

## **CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**

### **INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO VIGENTES AL 30 DE JUNIO DE 2023**

**PRESENTADO A:**

**DIEGO ARMANDO GARCIA BECERRA**  
**Contralor Departamental del Valle del Cauca**  
**(E)**

**REALIZADO POR:**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO**  
**JULIO 2023**



	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MJORAMIENTO</b>	<b>ANEXO No.6 M4P11-5 VERSIÓN: 1</b>
---	---	--

## OBJETIVO:

Presentar el informe de los resultados del seguimiento a los planes de mejoramiento vigentes a junio 30 de 2023, de cada uno de los procesos de la entidad.

## Resultados:

El presente documento contiene los resultados del seguimiento realizado a los planes de mejoramiento de cada uno de los procesos de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, los cuales fueron producto de las siguientes fuentes:

1. Autoevaluación del Control
2. Autoevaluación de la Gestión
3. Auditoría al Sistema Integrado de Gestión – ASIG
4. Auditoría de Calidad (Icontec)
5. Peticiones Quejas y Reclamos
6. Seguimiento y Medición de procesos (Indicadores)
7. Informe Control de Producto No Conforme
8. Revisión por la Dirección
9. Círculos Mejoramiento
10. Riesgos del proceso
11. Retroalimentación producto de la coordinación, cooperación y articulación con otras instituciones.
12. Revisión del Proceso de Gestión Documental
13. Sistema de Control Interno
14. Sistema de Control Interno Contable
15. Autocontrol del Proceso
16. Auditoría General de la República
17. Auditoría al Proceso Administrativo Sancionatorio
18. Otros

En el cuadro siguiente se presentan las diecinueve (19) acciones que quedaron abiertas a febrero 28 de 2023 más 9 acciones del periodo marzo-junio de 2023; las cuales se evaluaron con corte al 30 de junio 2023, acciones cerradas, abiertas y el porcentaje de cumplimiento alcanzado para cada uno de los procesos:

PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS						
ESTADO ACTUAL DE LAS ACCIONES A FEBRERO Y JUNIO 2023						
PROCESO	VIGENCIA DE LAS ACCIONES					% DE ACCIONES CUMPLIDAS
	TOTAL, A FEBRERO 28-2023	PERIODO EVALUADO	TOTAL, A JUNIO 30-2023	CERRADAS	ABIERTAS	
Planeación y Direccionamiento Gerencial	0	2	2	1	1	50%
Gestión jurídica	1	2	3	2	1	67%
Comunicación Pública	1	0	1	1	0	0
Participación Ciudadana	13	0	13	5	8	38%
Control Fiscal	3	0	3	3	0	100%
Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	0	0	0	0	0	0
Gestión Humana	0	0	0	0	0	0
Recursos Físicos y Financieros	1	0	1	0	1	0%
Recursos Informáticos	0	2	2	2	0	100%
Gestión Documental	0	3	3	3	0	100%
Evaluación y Mejora	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL, ACCIONES</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>61%</b>

Fuente: Procesos de la Entidad

Nota: en el anexo de este informe se detalla cada uno de los procesos

Entre el periodo febrero-junio de 2023 se sumaron nueve (9) acciones nuevas para seguimiento total de veintiocho (28) acciones, como lo muestra el cuadro anterior.

De estas se cerraron diecisiete (17) y quedaron abiertas once (11) que en su mayoría tienen fecha de vencimiento en el segundo semestre de 2023, que se explican en el anexo de este informe para cada uno de los procesos.

El resultado del seguimiento presenta las acciones abiertas para cada uno de los siguientes Procesos:

### Macroproceso Direccionamiento Estratégico:

**Planeación y Direccionamiento Gerencial:** Una (1) acción abierta que corresponde a auditoría interna.



	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MJORAMIENTO</b>	<b>ANEXO No.6 M4P11-5 VERSIÓN: 1</b>
---	---	--

**Proceso Gestión Jurídica:** una (1) acción abierta que corresponden a auditoría interna.

**Macroproceso Misional:**

**Proceso de Participación Ciudadana:** ocho (8) acciones abiertas que corresponden a PQRD.

**Macroproceso de Apoyo:**

**Recursos físicos y financieros:** una (1) acción abierta que corresponde a auditoría internas.

De esta evaluación es importante mencionar que el Plan de Mejoramiento es un instrumento de la planeación estratégica que permite documentar compromisos y acciones, para lograr un mejoramiento encaminado a la obtención de altos estándares de gestión y fortalecimiento de la ruta de cumplimiento de la misión de la entidad.

En este sentido y una vez evaluado el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por los Procesos como resultado de auditoría al sistema integrado de Gestión- ASIG, se genera a la entidad valor agregado, principalmente por aquellos procesos que han establecido a su interior controles de segunda línea como los círculos de mejoramiento y prevención para mitigar la materialización de riesgos que contribuyan a buenas prácticas en la gestión; derivando en la formulación de acciones preventivas orientadas a evitar con antelación, situaciones o circunstancias futuras que podrían llegar a generar hallazgos.

Como producto del seguimiento, la Oficina de Control Interno considera importante que los responsables de Procesos tengan en cuenta para el efectivo cumplimiento de los planes de mejoramiento, lo siguiente:

- ✓ Realizar permanente acciones de monitoreo<sup>1</sup> al cumplimiento de las acciones planteadas en los planes de mejoramiento, por lo tanto, se sugiere:
- ✓ Determinar si una o varias acciones suscritas, por razones sustentables técnicamente no puedan ser ejecutadas en los términos pactados, se solicite a la Oficina de Control Interno y con la debida anticipación la respectiva solicitud de prórroga, modificación y/o eliminación.

<sup>1</sup> En aplicación del monitoreo y supervisión continua del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

	<b>INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO</b>	<b>ANEXO No.6 M4P11-5 VERSIÓN: 1</b>
---	--	--

- ✓ Si existen observaciones que se repiten como resultado de una o varias auditorias, evaluar en círculo de mejoramiento la posibilidad de unificarlas, con el fin de depurar los planes de mejoramiento y establecer acciones correctivas pertinentes y efectivas; de lo cual deberá dejarse el debido registro sustentado técnicamente en mesa de trabajo.
- Documentar evidencias, cuando ejecuten las actividades para dar cumplimiento a las acciones suscritas, a fin de que el auditor tenga elementos de juicio suficientes para decidir si la acción se cierra o se otorga un avance parcial.
- Monitorear las acciones cumplidas, a fin de garantizar que las deficiencias corregidas no se repitan, logrando de esta manera el mejoramiento continuo en la gestión de los procesos y del Sistema Integrado de Gestión SIG.
- Aplicar el autocontrol en cada una de las funciones, con el fin de mitigar los riesgos, detectar desviaciones y efectuar correctivos para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de estas.
- Socializar el presente seguimiento a todos los funcionarios, con el fin de mejorar el compromiso y participación en cumplimiento de las acciones suscritas en los planes de mejoramiento, así como para garantizar la continuidad de aquellas acciones que hayan sido cerradas en los seguimientos realizados por la Oficina de Control interno.

## ANEXO: PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESO

### MACROPROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO GERENCIAL							
No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	<p>Una vez se verifican las carpetas se identificó en los documentos que soportan las actuaciones procesales, de los procesos administrativos sancionatorios de la muestra seleccionada no se están utilizando los anexos aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante acta N°002 del 20 de mayo de 2022.</p> <p>Igualmente, en la parte superior derecha del procedimiento registra fecha equivocada, pues deberá llevar la fecha del acta mediante la cual se aprobaron los ajustes al procedimiento, revisar los anexos descritos en el procedimiento a utilizar de acuerdo al formato de control de cambios presentado a la oficina de planeación.</p> <p>Igualmente ajustar el procedimiento y detallar las actividades las líneas de tiempos de acuerdo a la normatividad vigente que la regula.</p>	Se realizará la revisión del procedimiento M1P1-06 y de los anexos aprobados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, ajustando las líneas de tiempo de acuerdo a la normatividad vigente que lo regula.	AM	A	50%	<p>1) Los anexos del procedimiento M1P1-06 aprobados en el Acta 002 de mayo 20 del 2022 por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño ya se están utilizando en los documentos de las actuaciones procesales a partir del 1 de junio de 2023 como se evidencia en los expedientes aperturados a partir de la fecha mencionada.</p> <p>2) Con relación a los ajustes en el procedimiento se está iniciando la revisión y estudio respectivo para presentarlos al Comité. De dos acciones se cumplió con una, para un avance del 50%</p>

**PROCESO GESTION JURIDICA**

No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/A P/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	3	Verificada la Gestión Contractual del Segundo Semestre 2022 y enero 1 al 31 de marzo del 2023 publicada en la Plataforma SECOP II, se pudo establecer extemporaneidad de los informes de los supervisores y demás documentos contractuales que fueron publicados tres (3) días posteriores a la expedición de los mismos, los cuales se relacionan en la Tabla No 6.	<p>1. Se monitoreará el cumplimiento oportuno de la publicación de los documentos producidos en la etapa contractual, es decir durante su ejecución hasta la liquidación, monitoreo que se hará directamente en la plataforma transaccional cada mes dentro de los primeros cinco (5) días.</p> <p>2. Se proyectará circular para la firma de la señora Contralora, pidiendo compromiso con el procedimiento contractual del cual forman parte los supervisores, siendo solidariamente responsables por posibles incumplimientos, y</p> <p>3. De materializarse incumplimiento; se reportará a la señora Contralora y a la Oficina de Control Interno</p>	AM	A	0%	<p>Sigue abierta, para los meses de abril, mayo y junio de 2023, se presentaron extemporaneidades en la publicación de los informes de supervisión. Se evidencio en los contratos CPS 008, 009 y 0010 de 2023; MC 003 y 006 2023. Entre otros. SE REALIZÓ REUNION PRESIDIDA CON LA CONTRALORA Y SE EXPIDIO CIRCULAR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA PUBLICACION. El monitoreo es a partir de julio 2023.</p>



**MACROPROCESO MISIONAL**

PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA							
No	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
1	5	Se observó que no se está aplicando a las capacitaciones externas el anexo 1 (formato evaluación de la capacitación y el anexo (2) evaluación del impacto de acuerdo a los formatos del procedimiento M2P4-02 del sistema de gestión institucional, quien funge como responsable de dicho procedimiento es el director Operativo de Participación Ciudadana.	Actualizar y ajustar el procedimiento M2P4-02.	AM	A	0%	A la fecha de evaluación del PM no se encontró ninguna actualización del procedimiento.
2	5	En la página Web se encuentra publicado el plan de formación al ciudadano 2021, por lo que se puede apreciar que este cambio de nombre de plan de capacitaciones externa a plan de formación del ciudadano, pero no se precisa el cambio de nombre en el SIG, ni mediante qué acto se realizó dicho cambio y porque no se ha actualizado en el proceso P4, quien funge como responsable de dicho procedimiento es el director Operativo de Participación Ciudadana.	Actualizar y ajustar el procedimiento M2P4-02.	AM	A	0%	A la fecha de evaluación del PM no se encontró ninguna actualización del procedimiento.
3	5	En la revisión de los procedimientos se observa que se está incumpliendo con la respuesta a las denuncias, a los derechos de petición, a los traslados por competencia y a los requerimientos diversos que llegan a la Entidad, todo ello conllevaría a decretar productos no conformes y no se está haciendo por parte de la Dirección Operativa de Participación Ciudadana, máxime si el plan de mejoramiento no se cumple y el	Decretar producto no conforme por el incumplimiento con la respuesta de fondo a las denuncias, requerimientos, derechos de petición y traslados por competencia.	AM	A	0%	En el término establecido, no se levantó producto No Conforme a los funcionarios que no dieron cumplimiento a los términos de las denuncias, peticiones, requerimientos y traslados por competencia. Al respecto, se puede manifestar que la entidad remitió a proceso disciplinario a los funcionarios que incumplieron los términos, encontrándose éstos atendiendo dicho proceso. Por otro lado, el director Operativo de manera conjunta con los funcionarios viene desarrollando



**PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

No	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
		proceso no los realiza, lo que genera materialización del riesgo.					controles a través de la Matriz F15 y la matriz de denuncias donde se cuenta con unos controles que permiten generar alertas los cuales son informados a los auditores, quienes para evitar vencimientos presentan un informe semanal de las actuaciones realizadas con respecto a las denuncias, peticiones, requerimientos y traslados por competencia. Información que podrá ser verificada con la asistente del director, que es quien realiza el seguimiento permanente. Sigue abierta, a pesar de tener incumplimientos a las respuestas de las denuncias, no se decretan productos no conformes.
4	5	Teniendo en cuenta lo preceptuado en el parágrafo 1 del art. 70 de la Ley 1757 de 2015. se pudo determinar en el seguimiento a la trazabilidad de las denuncias que se sigue reiterando la falta de oportunidad en la respuesta de fondo al peticionario. Superando los términos legales para su respuesta, las cuales se encuentran descriptas en la tabla N°7. La reiteración del vencimiento en el cumplimiento de los términos preceptuados en la norma, además, del incumplimiento del plan de mejoramiento a las acciones correctivas propuestas reiteradas veces por el responsable de proceso, amerita que se utilice el plan de mejoramiento individual.	1) Intensificar y rediseñar controles a las fechas de vencimiento de términos para la respuesta de fondo a las denuncias, de tal manera que se logre responder con oportunidad al denunciante. 2) Suscribir plan de mejoramiento individual por parte de los funcionarios asignados para atender las denuncias que sobrepasaron los términos legales para emitir respuesta de fondo.	AM	A	0%	Sigue abierta, a pesar de los vencimientos de respuesta a las peticiones para el primer semestre de 2023, no se producen planes de mejoramiento individual.
5	5	Una vez realizada la revisión de los procedimientos se observa que se está incumpliendo con la respuesta a las denuncias que llegan a la Entidad, todo ello conllevaría a decretar productos no conformes y no se está haciendo por	Dar cumplimiento al procedimiento M2P4-07 Control de No conformidad y Producto No Conforme,	AM	A	0%	Sigue abierta, a pesar de los vencimientos de respuesta a las peticiones para el primer semestre de 2023, no se producen planes de mejoramiento individual.



**PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

No	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
		parte de la Dirección Operativa de Participación Ciudadana, máxime si el plan de mejoramiento no se cumple y el proceso no los realiza, lo que genera materialización del riesgo, situación que se está repitiendo semestre tras semestre y no toman los correctivos necesarios. Situación causada por debilidades en la revisión de la calidad de los productos, lo que podría ocasionar insatisfacción de los ciudadanos sobre la atención recibida, afectando la credibilidad de la Entidad.	diligenciando el Anexo 01 M2P4 -07 "Control de no conformidades y del producto no conforme" en el producto "Informe Final Visita Fiscal Para Atención Denuncia Ciudadana".				
6	5	Se reitera la observación 9 de la página 23 del informe final del primer semestre 2022, por debilidades que son reiterativas en la aplicabilidad y manejo de la trazabilidad en las denuncias (Anexo -6). Igualmente, en la foliatura de las carpetas y orden cronológico de fechas. En razón de lo anteriormente evidenciado es pertinente que el proceso auditado acate y mejore la foliatura en razón de ubicar de manera puntual los documentos. Por tratarse de requisito ineludible tanto para las transferencias primarias (archivo de gestión al archivo central). En igual sentido tener en cuenta lo preceptuado en la Ley 594 General de archivo del 14 de julio del 2000.	Organizar los expedientes de las denuncias ciudadanas acorde a lo estipulado en la Ley de Archivo y en especial lo referente a la foliatura y orden cronológico	AM	A	0%	Sigue abierta, en una muestra de carpetas de denuncias del primer semestre de 2023 se constató la debilidad en las trazabilidades.
7	5	No se cumple con el plan de mejoramiento de la auditoria anterior, ya que continúan abiertas las acciones correctivas y algunas se repiten en este informe de auditoría. El resultado del seguimiento al proceso de Participación Ciudadana presenta dieciséis (16) acciones abiertas que corresponden a PQRD. De las siete (7) acciones cerradas, cinco (5) de estas pertenecen a acciones que no tuvieron mejora, pero se	Ejecutar actividades que conlleven a cumplir con las acciones correctivas y de mejora suscritas en este plan de mejoramiento dentro del plazo establecido.	AM	A	0%	Se verificarán las actuaciones en la auditoria que se realice al primer semestre 2023.



**PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

No	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES			SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
		cerraron porque están repetidas en el nuevo plan de mejoramiento.					
8	5	En la muestra de 21 expedientes de derechos de petición, identificados con su número de radicación en ventanilla única, se muestra que, en las actuaciones adelantadas para adoptar una decisión de fondo, no se cumplieron con los términos y tiempos establecidos en la ley 1755 de 2015, tal como se evidencia en la tabla No. 10	Aplicar los principios de celeridad y oportunidad en el trámite de los derechos de petición para evitar exceder el termino para su respuesta e intensificar los controles a los vencimientos, generando alertas semanales de fechas de vencimiento, comunicándolas a los funcionarios mediante el correo electrónico institucional y solicitar a los funcionarios asignados los avances semanales de atención a las peticiones.	AM	A	0%	Sigue abierta, en una muestra de peticiones del primer semestre de 2023 se verifico el vencimiento de términos para dar respuesta.

**MACROPROCESO DE APOYO**

**PROCESO RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS**

No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO	SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023	
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)		% DE AVANCE VERIFICADO
1	3	En el almacén de la entidad se dispone de evidencia sobre la obsolescencia o deterioro físico de 286 bienes devolutivos susceptibles para dar de baja, los cuales se cuantifican en 95 muebles y enseres, con valor histórico por un total de \$41.316.573,60, y 191 equipos de computación y accesorios, con valor histórico por un total de \$243.752.599,54. Con base en la normativa aplicable de obligatorio cumplimiento y el M3P8-01 Procedimiento Administración de Bienes, se debe adelantar la actividad de la baja de bienes muebles y enseres por inservible u	Se propone continuar tratando el tema en comité y solicitar concepto técnico de un experto en materia para conocer el estado real de cada activo y así obtener vía libre para dar de baja si fuese el caso.	AM	A	0%	En comité de bajas de bienes, soportado con Acta No 002-2023 de fecha 5 de junio 2023, en la cual el jefe de la Oficina Jurídica de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, explica que para avanzar en el proceso de bajas de bienes muebles definitiva, es necesario realizar un



**PROCESO RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS**

No.	FUENTE U ORIGEN	DESCRIPCION E IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, OBSERVACIONES, ACCIÓN DE MEJORA O CUALQUIER SITUACIÓN OBJETO DE ANÁLISIS	ACCIONES DE MEJORAMIENTO		SEGUIMIENTO Y VERIFICACION DE ACCIONES		SEGUIMIENTO A JUNIO 30 DEL 2023
			DESCRIPCIÓN	AC/AP/AM	ESTADO DEL HALLAZGO (A, C)	% DE AVANCE VERIFICADO	
		obsolescencia o por destrucción, pérdida o extravío. Es de anotar que, en el Estado Situación Financiera, desde la vigencia fiscal de 2018 se registra en la cuenta 168506 Muebles, Enseres y Equipo de Oficina la depreciación del 100% de su valor histórico					informe de estudio de conveniencia y oportunidad, que fundamenta la obsolescencia de los bienes muebles y equipos tecnológicos, Se determina para el próximo comité, la presentación de los estudios de conveniencia de baja definitiva de los equipos de cómputo y bienes muebles de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca. Sigue abierta, se verificará en la siguiente acta el cumplimiento del plan.

