

160-19.80

Santiago de Cali,

Doctor

JOSE IGNACIO ARANGO BERNAL

Contralor Departamental del Valle del Cauca

Presente

Asunto: Informe seguimiento planes de mejoramiento.

La Oficina de Control Interno dentro de su programación del mes de octubre de 2018, realizó seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por todos los procesos que conforman la entidad con corte a septiembre 30/18, los cuales fueron producto de Auto evaluación de la Gestión, Auditoría al Sistema Integrado de Gestión, Auditoría de Calidad (Icontec), Revisión por la Dirección, Círculos de mejoramiento, Riesgos del Proceso, Autocontrol del Proceso, informes de control de producto no conforme y auditoría AGR.

En el último informe realizado con corte a junio 30 de 2018, teniendo en cuenta las acciones que quedaron abiertas a febrero 28 de 2018 y sumándole las acciones del periodo evaluado tenemos que se produjeron noventa y dos (92) acciones, treinta y dos (32) más que el corte a febrero 28 de 2018, de estas se cerraron treinta y una (31), quedando sesenta y una (61) abiertas, para un porcentaje de cumplimiento del 34%.

PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS				
ESTADO ACTUAL DE LAS ACCIONES A JUNIO 30 DE 2018				
PROCESO	VIGENCIA DE LAS ACCIONES			% DE ACCIONES CUMPLIDAS
	TOTAL	CERRADAS	ABIERTAS	
Planeación y Direccionamiento Gerencial	9	6	3	67
Gestión Jurídica	4	0	4	0
Comunicación Pública	2	1	1	50
Comunicación y Participación Ciudadana	18	4	14	22
Control Fiscal	9	0	9	0
Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	14	4	10	29
Gestión Humana	25	12	13	48
Recursos Físicos y Financieros	8	2	6	25
Administración de Recursos informáticos	0	0	0	0
Gestión Documental	2	1	1	50
Evaluación y Mejora	1	1	0	100
TOTAL ACCIONES	92	31	61	34

Para el corte a septiembre 30 de 2018, se realizó seguimiento a las 61 acciones abiertas del cuadro anterior, sumándole 9 acciones nuevas de diferentes fuentes, para un total de 70 acciones evaluadas en el periodo julio – septiembre de 2018.

PROCESO	1. Planeación Estratégica		2. Gestión Jurídica		3. Comunicación Pública		4. Participación Ciudadana		5. Control Fiscal		6. Responsabilidad Fiscal		7. Gestión Humana		8. Recursos Físicos y Financieros		9. Administración de Recursos		10. Gestión Documental		11. Evaluación y Mejora		TOTALES POR ESTADO		TOTAL DE LA FUENTE
	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abierta	Cerrada	Abiertas	Cerradas	
3. Auditoría al Sistema Integrado de Gestión ASIG 2016					1								1										1	1	2
3. Auditoría al Sistema Integrado de Gestión ASIG 2017	2												3	1									5	1	6
3. Auditoría al Sistema Integrado de Gestión ASIG 2018	1						2		1	1	1		2	1	2	1		1					10	3	13
4. Auditoría de Calidad ICONTEC 2017													1										1	0	1
4. Auditoría de Calidad ICONTEC 2018	4												1		1		1			2			8	1	9
5. Peticiones, Quejas y Reclamos																							0	0	0
10. Riesgos del Proceso.											2				1								3	0	3
14. Sistema de Control Interno Contable															1								1	0	1
16. Auditoría General de la República AGR-2016							2	2															2	2	4
16. Auditoría General de la República AGR-2017			1	3			3	5			5	1	2										11	9	20
18. Otros (Auditoría C.L.)							5			2	1		3										9	2	11
TOTALES POR ESTADO	7	0	1	3	1	0	12	7	1	3	9	1	12	3	5	1	0	1	1	0	2	0	51	19	70
TOTAL DEL PROCESO	7		4		1		19		4		10		15		6		1		1		2		70		27%
% CUMPLIMIENTO DEL PROCESO	0%		75%		0%		37%		75%		10%		20%		17%		100%		0%		0%		27%		

Analizando el cuadro anterior nos arroja setenta (70) acciones evaluadas de las cuales se cerraron diecinueve (19) para un porcentaje de cumplimiento del 27%, quedando cincuenta y una (51) abiertas, en las cuales se centrara nuestro análisis:

Asig vigencia 2016: Se tiene una (1) abierta que corresponde:

- Una (1) al **Proceso de Comunicación Pública** Los cambios al procedimiento de rendición de cuentas no fueron aprobados, se está trabajando con Gestión Documental para presentar una nueva propuesta. Es necesario tener en cuenta la incapacidad médica de la profesional en comunicación (5 meses).

Tenía fecha de vencimiento diciembre de 2016.

Asig vigencia 2017: De las seis (6) observaciones detectadas, se ha cerrado una (1), quedando cinco (5) abiertas que corresponden a:

- dos (2) del **Proceso de Planeación Estratégica**,

1. Implementar las acciones pertinentes y necesarias en la página de la entidad que le permitan al ciudadano conocer de primera mano el resultado o respuesta sobre las sugerencias realizadas. Continua igual la solicitud está hecha pero aún no se crea el link, se reprogramo el ajuste de la página WEB que se hará para 2019.

2. Se evidencio que durante la vigencia 2016 no se realizaron actividades por parte del equipo MECI bajo la dirección y coordinación del representante de la dirección, incumpléndose con los roles y responsabilidades establecidas en el MECI 2014. Actualmente se tiene conformado el equipo MECI, el cual se ha citado para comenzar a estudiar todos los demás puntos de las actividades de mejora.

Las dos acciones anteriores tenían fecha de vencimiento octubre de 2017, se reprogramaron para la vigencia 2019.

- Tres (3) del **Proceso de Gestión Humana**,

3. Establecer acciones para mejorar los resultados del clima organizacional, a fin de que se logren las metas esperadas y dejar documentado los aportes de la Comisión de Personal en la medición del clima organizacional. Las actividades 1 y 3 ya se cumplieron. En cuanto a la actividad 2 relacionada con la medición del clima organizacional, se reprogramó para el mes de noviembre de 2018, dado que inicialmente se gestionó con la ARL Positiva la aplicación de la batería para la evaluación, pero partiendo de que la responsabilidad dentro del SG-SST de la ARL es de asesoría y prevención, y en ningún momento puede asumir responsabilidades que

competen al empleador, tal como lo establece el parágrafo 1 del artículo 11 de la Ley 1562 de 2012, no se puede adelantar con la ARL. Por lo tanto la Entidad contratará la medición del clima con recursos propios para realizarlo en la fecha antes dicha.

4. Establecer más mecanismos de control frente al reporte de novedades, que se hace a la Subdirección de Prestaciones Sociales y Nómina por parte de la Subdirección de Personal y Carrera Administrativa, con el fin de que no afecte la liquidación de la nómina de los funcionarios, y evitar reclamos y reajustes, el Subdirector Administrativo de Prestaciones Sociales y Nómina diseñó el Formato, se requiere elaborar el Control de Cambios como anexo nuevo del Procedimiento de Nómina y remitirlo al Comité de Calidad para revisión y aprobación. La fecha de cumplimiento de esta actividad se reprograma para el mes de diciembre de 2018 por sobre carga laboral, ya que se deben cumplir compromisos de PASIVOCOL que tienen términos y adicionalmente el Subdirector está adelantando la gestión para que los servidores públicos deportistas participen en los XI Juegos Nacionales de Control Fiscal.

5. Revisar, ajustar e implementar las actividades del Procedimiento de Gestión Ética, debido a que desde la creación de éste (vigencia 2009) las actualizaciones efectuadas sólo hacen referencia al cambio de logo de la Institución y a la eliminación de un flujograma. La Jefe de la Dirección Administrativa de Gestión Humana y Financiera adicionalmente se encuentra encargada de la Oficina de Control Interno Disciplinario, por lo cual tiene sobrecarga laboral impidiéndole ajustar el procedimiento en la fecha programada, por lo cual se hace necesario ampliar el plazo hasta el 31 de diciembre de 2018

Asig vigencia 2018: De las **trece** (13) observaciones detectadas, se han cerrado tres (3), quedando diez (10) abiertas que corresponden a:

- una (1) del *Proceso de **Planeación Estratégica***,

Se evidenció que durante la vigencia 2016 y 2017 no se realizaron actividades por parte del equipo MECI bajo la dirección y coordinación del representante de la dirección, incumpléndose con los roles y responsabilidades del equipo MECI establecidas en el MECI 2014. Actualmente se tiene conformado el equipo MECI, el cual se ha citado para comenzar a estudiar todos los demás puntos de las actividades de mejora.

- Dos (2) del *Proceso de Participación Ciudadana*,

1. Mantener actualizados los requisitos legales de la caracterización del proceso garantizará que la Entidad cumpla con las regulaciones propias del entorno. Está en proceso la actualización de los requisitos legales de la caracterización.
2. En la auditoria articulada al Municipio de Cartago no se evidenció el cumplimiento de los numerales 1, 2 y 5 del M2P4-01 y dentro de la trazabilidad de la auditoria no se evidenciaron los anexos 1, 2 y 4 de M2P4-01. Se verificó con el Director Operativo de Comunicación y Participación Ciudadana la trazabilidad de la misma y como evidencia y soporte aportaron el anexo 4, el correo electrónico con el cual se convocaron las partes interesadas y los registros fotográficos de la reunión programada, documentos que se encuentran en medio magnético en la subdirección Operativa de la Escuela de Capacitación; lo que concluye el no cumplimiento del desarrollo de todas las actividades del procedimiento M2P4-01 y el no registro documental del mismo en la dependencia.

La acción de mejora está encaminada a aplicar el procedimiento M2P4-01 al momento de realizar auditorías articuladas, y Verificada la trazabilidad del procedimiento M2P4-01, en la carpeta que reposa en la DOCYPC sobre la auditoria articulada Integral Modalidad especial a la contratación al Municipio de Dagua, se encuentra incompleta comparada con las actividades del procedimiento enunciado. Las auditorías a, la Industria de Licores del Valle y Municipio de Jamundí se encuentran en etapa de informe.

Las dos (2) acciones anteriores tienen fecha de vencimiento a noviembre de 2018.

- Una (1) del *Proceso del Control Fiscal*,

OM3. Cumplir con los tiempos establecidos a nivel interno para la solicitud de recursos económicos y humanos para adelantar las auditorias, permitirá una mejor planeación, pago oportuno de los gastos de viaje y evitar un riesgo para el desarrollo de la auditoria.

Para esta oportunidad de mejora se propuso designar entre el día sexto y decimo previos al inicio de la auditoría, los funcionarios que conformarán los equipos auditores, para solicitar los desplazamientos al proceso de Gestión Humana de manera oportuna, y se evidenció que en el ciclo cuarto la solicitud de desplazamiento se llevó a cabo el 24 de agosto de 2018, dos días antes del inicio de la fase de planeación de las auditorías. Queda abierta la acción.

- Una (1) del **Proceso de Responsabilidad Fiscal,**

Dar celeridad en el trámite de las etapas del proceso verbal establecidas en los artículos 98 y sub siguientes de la ley 1474 de 2011, permitirá llevar a buen término los procesos de oralidad, evitando que se pierda la esencia de este tipo de procesos. Para esta oportunidad de mejora se propuso, realizar mesa de trabajo con los Subdirectores a efectos de revisar el trámite de los procesos verbales, con el objeto de sugerir que en lo posible las audiencias se realicen en fechas cercanas o continuas.

Se observa que de los 6 procesos de oralidad que estaban en curso en el momento de la observación culminaron dos procesos y se apertura e imputo dos procesos nuevos. Es de anotar que con el fin de tomar medidas de autocontrol por parte del proceso se estableció la Realización de una agenda de programación mensual de las audiencias a realizar en los procesos de R.P. verbal.

Esta actividad tiene fecha de cumplimiento noviembre de 2018.

- Dos (2) del **Proceso de Gestión Humana,**

1. Establecer una política de gestión humana para los tiempos de posesión de funcionarios permitirá al proceso evitar riesgos ante la ARL y desgastes en la conciliación de la nómina mensual. El Subdirector Administrativo de Prestaciones Sociales y Nómina diseñará la política de gestión humana para tiempos de posesión la cual será presentada a la alta dirección. Por sobrecarga laboral se amplía el plazo para el mes de noviembre de 2018
2. Procurar el mejoramiento del ambiente de trabajo para el desarrollo del proceso de gestión documental en el área del Archivo Central, generaría mayor confiabilidad en la conservación de los documentos y la salud. Mediante comunicación CACCI 5628 del 14 de agosto de 2018, se solicitó a la Dirección Técnica de Infraestructura Física el diagnóstico para mejorar las instalaciones del Archivo Central. La Dirección de Infraestructura remitió el diagnóstico mediante comunicación CACCI 5721 del 17 de agosto de 2018, informando que la Gobernación incluyó en el presupuesto la ejecución de estas obras que iniciarán en la vigencia 2018.

- Dos (2) del **Proceso de Recursos Físicos y Financieros,**

1. El área de tesorería en el desarrollo diario de sus actividades, cuenta con una caja fuerte que se encuentra en el pasillo del 6to piso del edificio de la Gobernación, ubicación inadecuada del elemento generando un posible riesgo, que obstaculiza el paso normal de las personas que se desplacen por dicho lugar en caso de emergencia y evacuación Pública. Por problemas de peso la caja fue reubicada

provisionalmente en un sitio del pasillo en el cual no obstaculiza el paso, mientras se toma una decisión definitiva al respecto.

2. Gestionar ante la gobernación, el mejoramiento del espacio físico donde funciona el archivo central de la Contraloría, con ello se lograría una infraestructura adecuada que brinde seguridad para el manejo, disposición y conservación de los documentos del archivo central, las instalaciones locativas están en estado de deterioro y falta de seguridad. De igual manera algunos archivos intermedios del quinto piso están sobrecargados y en deficientes condiciones. En el mes de septiembre se le envió un comunicado a la gobernación del valle informando el estado actual del archivo para lo cual se recibe respuesta el 9 de octubre por parte de la dirección del departamento administrativo de desarrollo institucional en el cual manifiestan que lo ingresaran al plan de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles de la gobernación.

Para las anteriores actividades se tiene como fecha de cumplimiento octubre de 2018.

- Una (1) del ***Proceso de Gestión Documental,***

Se hace necesario solicitar plan de contingencia para mitigar el riesgo de deterioro de la documentación que reposa en el archivo central de la Contraloría Departamental del Valle que le permitan cumplir con el plan de mejoramiento que se viene presentando desde vigencias anteriores, frente a este riesgo identificado. En el mes de septiembre se le envió un comunicado a la Gobernación del valle informando el estado actual del archivo para lo cual se recibe respuesta el 9 de octubre por parte de la dirección del departamento administrativo de desarrollo institucional en el cual manifiestan que lo ingresaran al plan de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles de la Gobernación

Auditoria de Calidad ICONTEC 2017: Producto de auditoria en el mes de septiembre 2017, quedo pendiente de cerrar una NC menor.

- ***Proceso de gestión Humana:*** No se evidenció las decisiones administrativas tomadas para la reubicación del Cercofis Palmira, toda vez que el edificio amenaza ruinas.

Se tenía como acción de mejora: Reubicar el Cercofis, desarrollar programa de vigilancia y control del estado de la infraestructura física y diseñar indicadores que permitan verificar el cumplimiento del programa de vigilancia y control de la infraestructura física.

Las actividades de gestionar la reubicación del Cercofis; reubicar el Cercofis; desarrollar programa de vigilancia y control del estado de la infraestructura física; diseñar indicadores que permitan verificar el cumplimiento del programa de vigilancia y control de la infraestructura física; ya se realizaron.

El nuevo COPASST se instaló informándoles sobre la responsabilidad de realizar las inspecciones, las cuales se realizarán de acuerdo con la disponibilidad de tiempo de sus nuevos integrantes, ya que los representantes de los servidores públicos pertenecen al proceso de control fiscal y tienen que terminar las auditorías del PGA 2018.

Auditoria de Calidad ICONTEC 2018: Realizada auditoria de seguimiento en el mes de mayo de 2018, quedaron ocho (8) oportunidades de mejora y una (1) no conformidad menor, de las cuales en el seguimiento a septiembre 30 de 2018 se cerró una (1) O.M., quedando pendiente por cerrar 7 O.M. y una NCM. Corresponden a los procesos:

- **Proceso de Planeación Estratégica:** Con 4 oportunidades de mejora.

1. La claridad por parte de la alta dirección del requisito de liderazgo, entendiendo que la figura del Representante de la dirección en la versión 2015 de la ISO 9001 desaparece del requisito con el fin de asegurar desde la gerencia la eficacia del SGC con el compromiso, responsabilidad y autoridad en roles pertinentes.

Como acción de mejora se propone designación por parte del señor Contralor el representante de la Dirección, pues la entidad no va eliminar la figura; al momento del seguimiento no se tiene avance al respecto.

2. Es importante dejar evidencia de los análisis de las metas que generen mejoras y riesgos para considerar o bien cambiar y ajustar metas o valorar los riesgos y establecer planes de mejoramiento y responsables.

Como acción de mejora se propone que los responsables de proceso deben realizar análisis más profundos de sus datos en los periodos solicitados, para que la Alta dirección pueda tomar decisiones según esos análisis; al momento del seguimiento no se tiene avance al respecto.

3. El análisis estadístico de los resultados que ingresan a la revisión por la dirección con datos comparados de periodos anteriores para ver tendencias y determinar la mejora continua.

Como acción de mejora se propone que al momento de elaborar el informe de revisión por la dirección el representante debe tener cuidado en usar datos comparativos con vigencias anteriores; al momento del seguimiento no se tiene avance al respecto.

4. Continuar mejorando la metodología para el análisis del contexto, buscando la identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas de manera institucional, (la calidad de atención a estas necesidades y expectativas), y su articulación con cada proceso que permita conectar con riesgos estratégicos y /o de procesos.

Como acción de mejora se propone que se debe establecer una metodología o vincular a una existente todo lo relacionado con la definición identificación análisis y articulación de las partes interesadas a los riegos y estrategias de la entidad; al momento del seguimiento no se tiene avance al respecto.

- **Proceso de Gestión Humana:** Con una oportunidad de mejora.

5. Es importante cruzar la información resultante de las herramientas aplicadas al levantamiento de los estudios por cargo y el acta de entrega de puesto de trabajo para que identifiquen oportunidades de mejora en el manual de funciones y competencias antes de aprobarlo y adoptarlo.

Como acción de mejora se propone; Comparar los estudios de cargo y las Actas de Entrega de Puesto de Trabajo con el Manual de Funciones propuesto, Determinar las funciones y conocimientos básicos que deban ser incluidos en los empleos contenidos en el Manual de Funciones de conformidad con las normas vigentes e Incluir las funciones y conocimientos que se consideren esenciales en el Manual de Funciones para aprobación del Contralor Departamental.

Para lo anterior se tiene que: **A.** Mediante Circular 4149 del 23 de agosto de 2018 se informó a los responsables de cada dependencias las directrices para iniciar el proceso de actualización del Manual de Funciones efectuando comparación entre el vigente y la propuesta presentada por la Universidad del Valle.

B. Desde el 27 de agosto hasta el 4 de septiembre se realizaron mesas de trabajo con todos los responsables de las dependencias para determinar las funciones y conocimientos básicos que deben ser incluidos en los empleos contenidos en el Manual de Funciones de conformidad con las normas vigentes.

C. Se está elaborando el documento final incluyendo las funciones y conocimientos que se consideraron esenciales en el Manual de Funciones para aprobación del Contralor Departamental y adopción mediante acto administrativo

Se tiene un avance del 50%

- **Proceso de Evaluación y Mejora:** Con dos oportunidades de mejora.

6. Es importante que la auditoria interna se programe con suficiente anticipación de manera que durante la visita del ente certificador se pueda evidenciar los planes de acción a las no conformidades registradas.

Se tiene como acción de mejora, presentar al comité institucional de coordinación control interno el PASIG “programa de auditoria al sistema integrado de gestión, teniendo en cuenta las fechas de ejecución de auditoría Icontec. Para esto Mediante CACCI 8234, se solicitó a Control fiscal, espacio en el PGA para la Auditoria Interna en el primer trimestre de 2019.

7. Es importante que los auditores en la preparación de las listas de chequeo identifiquen los requisitos de la norma para que les permita precisar y redactar el hallazgo con mejores elementos de juicio; y el auditado le quede con mayor objetividad la situación evidenciada frente al requisito incumplido.

Se tiene como acción de mejora, que en la reunión de apertura de la ASIG, se entregaran instrucciones a los auditores internos de calidad, sobre la lista de chequeo y la redacción de hallazgos. Para lo anterior, en el programa de auditoria al Sistema integrado de Gestión "PASIG 2019, se contempló la verificación de la lista de chequeo y la revisión por parte del líder de auditoria de las NC que determinen los equipos de auditores antes de que sea liberado el informe final.

- **Proceso de Recursos Físicos y Financieros:** Tiene una no conformidad menor.

En la zona del archivo Central, ubicado en el semisótano de la Gobernación del Valle, se evidenció humedad en la loza (cubierta), conllevando a sacar de servicio dos anaqueles de archivos, los cuales han generado disminución del espacio para el archivo especial que garantice que las transferencias reposen en sitio adecuado.

No se evidenció que el área cuente con manejo de aire (extractores) y se siente presencia de mohos. No se cuenta con un sistema de acceso seguro para evitar pérdidas de documentación.

Se propusieron dos acciones de mejora:

- a. Junto con la Gobernación del Valle, revisar el actual estado de las instalaciones en la cual funciona el archivo central de la Cont. Deptal, realizando un diagnóstico del estado de las instalaciones donde funciona el archivo central con el fin de detectar las fallas y daños a corregir para que tenga condiciones óptimas para su funcionamiento.

- b. De acuerdo a lo establecido en el documento diagnóstico, realizar las reparaciones necesarias con el fin de mejorar las condiciones de espacio físico donde funciona el archivo central de la Contraloría Departamental.

En el mes de septiembre se le envió un comunicado a la gobernación del valle informando el estado actual del archivo para lo cual se recibe respuesta el 9 de octubre por parte de la dirección del departamento administrativo de desarrollo institucional en el cual manifiestan que lo ingresaran al plan de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles de la gobernación

Riesgos del Proceso: realizado el seguimiento a los riesgos con corte a abril de 2018, solo dos a dos procesos se les materializaron riesgos:

- Dos (2) del **proceso de Responsabilidad Fiscal:**
 1. De enero a abril del 2018 en la Subdirección de Investigaciones Fiscales se encontró que 32 procesos No cuentan con el respectivo estudio de bienes, teniendo en cuenta que el estudio de bienes es la actividad que forma parte del proceso que conlleva al decreto de medidas cautelares a que hubiere lugar, este riesgo se materializo. Como acción de mejora se propuso seguir adelantando la asignación de la actividad de Circularización de bienes a un funcionario adscrito a la Subdirección de Investigaciones Fiscales, para centralizar este proceso de Circularización para que ejecute la acción de búsqueda previo requerimiento por parte del investigador, y verificación por parte del Subdirector en cada proceso.

La actividad de Circularización fue designada mediante directriz CACCI 2707 del 09 de mayo del 2018 por parte de la subdirectora de investigaciones fiscales a un funcionario, con el fin de centralizar esta actividad. Dicho funcionario designado consulta el RUNT (plataforma que contiene la información centralizada y permite validar información sobre vehículos), a solicitud de los investigadores; las demás consultas que conlleven a la búsqueda de otros bienes se realiza por parte de cada uno de los sustanciadores que tienen comisionados procesos.

Mediante la plataforma Runt, se ha indagado sobre la posesión de vehículos en 110 expedientes sobre 335 presuntos responsables, a los cuales se les ha encontrado un total de 464 bienes, en lo que respecta a la búsqueda de bienes los funcionarios han continuado con el proceso, se observa una mejora en la rapidez con que se realiza la búsqueda de bienes utilizando la plataforma y a su vez ya se firmó el convenio con notariado y registro que próximamente una vez asignen la clave comenzará a usarse para la búsqueda de bienes.

2. En el periodo de enero a abril de 2018 No se tomó decisión de fondo en primera instancia antes de los 3 años en 59 procesos, por lo que el riesgo se materializó. Como acción de mejora se propuso, que se reiterara en las siguientes acciones las cuales ya se encuentran en curso como cumplimiento de mejoramiento suscrito con la AGR, la primera actividad ya se realizó: Se realizará un círculo de mejoramiento donde se resocializará los procedimientos. Se continuará con el seguimiento mensual a aquellos procesos con vencimiento de términos en la etapa de IP, etapa probatoria y demás, generando alertas sobre el proceso, a los funcionarios indicando el estado de aquellos procesos con vencimiento de términos a un mes.
 - a. Se realizó resocialización al procedimiento de Responsabilidad Fiscal mediante acta N° 2 del 24 de mayo del presente año.
 - b. Mediante directriz impartida por la Subdirectora de Investigaciones Fiscales se reanuda esta acción donde mediante un oficio se recuerda a los sustanciadores que procesos antes de un mes tiene vencimiento de términos en sus diferentes etapas, comenzando a operar a finales de mayo como una acción de autocontrol.

Sin embargo en el informe de la materialización de riesgos lo que se pretendía era que se cambiara el evento que materializa este riesgo, “Pasados cinco años de la fecha de la Apertura del Proceso de Responsabilidad Fiscal no se haya proferido y ejecutoriado la decisión de fondo”, Mediante oficio CACCI 6626 del 21 de septiembre de 2018, se envía modificación al riesgo N° 4, pero sin cambiar la materialización, como se aprecia no existe correlación entre un evento y otro, se debe ajustar.

- Uno (1) del **proceso Recursos Físicos y Financieros:**

El riesgo de “inexactitud de la información contable, presupuestal” se materializa con el evento “cuando se generen estados financieros y la información no sea coherente con los auxiliares a causa del software”, su materialización se debe ajustar puesto que en los controles no hace referencia al software, sino a las conciliaciones que se realicen y al cumplimiento del procedimiento del manejo presupuestal y contable.

Se realizan periódicamente actividades de mantenimiento en el software Sysman con el fin de corregir las posibles diferencias en la información contable. Al mes de septiembre no se presenta incoherencia en los estados financieros y los libros auxiliares pero la causa de la materialización no ha sido ajustada.

Sistema de Control interno Contable

- Uno (1) del **proceso Recursos Físicos y Financieros:**

La información que recibe La Subdirección Administrativa para Recursos Físicos y Financieros de parte de la Subdirección Operativa de Jurisdicción Coactiva con referencia a los saldos de los procesos coactivos que allí se adelantan y se contabilizan como cuentas de orden para su control, no contiene debidamente justificado y soportado, por cada proceso de cobro, las modificaciones o variaciones efectuadas durante el periodo a conciliar, de forma que permita al área contable soportar adecuadamente el ajuste a realizar, la acción de mejora para esta observación apunta que se debe revisar y cruzar la información de los procesos reportados por S.O. de Jurisdicción Coactiva con la información contable realizando los registros a que diere lugar debidamente soportados. Dicha actividad se realizara para cada semestre del año en los meses de julio y enero.

La conciliación del primer semestre de 2018 se realizó en el mes de julio ajustando las partidas y revisando que los recaudos estén debidamente registrados. En el mes de enero se realizara la conciliación del segundo semestre.

Auditoría General de la Republica vigencia 2016: En este informe se detectaron cuatro (4) observaciones, a la fecha se han cerrado dos (2) y están abiertas dos (2) que las tiene el proceso de Participación Ciudadana:

- **Proceso de Participación Ciudadana:**

Hallazgo No. 6. Proceso de Participación Ciudadana. (Obs. No. 7). Incumplimiento del término legal para dar respuesta a los requerimientos ciudadanos. (A- D):

Como rezago de vigencias anteriores, se tiene únicamente la DC-152-2016 que continúa en trámite a través de apoyo por parte de la Dirección Técnica de Infraestructura Física; en respuesta a Autocontrol que realiza la DOCYPC del 10/09/18 la DTIF indica que se encuentra en etapa de informe, el cual fue suspendido en razón a que los profesionales encargados fueron designados al apoyo de las auditorias regulares de la Universidad del Valle, Ginebra y Sevilla respectivamente. También se tiene DC-17-de enero 2018 que no está resuelta. Avance del 95%.

Hallazgo No. 9. Proceso de Participación Ciudadana. (Obs. No. 10). Ausencia de adecuadas acciones correctivas por parte de la alta dirección (A).

1. En la actualidad se tiene operando el software de denuncias el cual fue rediseñado que permite tener la identificación de las denuncias administradas por la DOCYPC

conociendo la trazabilidad de cada una de ellas en tiempo real y a la fecha (A septiembre 30 de 2018 se tiene que la última denuncia radicada fue la DC-95-2018)

2. Mensualmente a través del software la DOCYP, genera informe de alerta a vencimientos de las Denuncias el cual da a conocer a los auditores comisionados, con el propósito de que validen esta información con sus herramientas de autocontrol para garantizar de esta manera evitar el riesgo del vencimiento.

3.-De acuerdo al último seguimiento realizado a través de documento CACCI 6304 del 11 de septiembre de 2018, se evidencia que aún existe una (1) denuncia pendiente de la vigencia 2016. En este sentido se remite solicitud de Proceso Disciplinario ante la Jefe de Control Interno Disciplinario (e) con documento CACCI 6327 del 12 de septiembre de 2018.

4-De acuerdo a los resultados del nuevo seguimiento se4 informará a la alta dirección para su conocimiento y fines pertinentes.

5- Con base en lo anterior se determinara la necesidad de emitir una nueva circular. Avance del 90%

Las acciones anteriores tenían fecha de cumplimiento marzo de 2018

Auditoría General de la Republica vigencia 2017

- ***Proceso de Gestión Jurídica:***

Hallazgo No.2. Proceso Contable y Oficina Jurídica. Saldos inconsistentes en la cuenta de Orden Acreedoras la cuenta 912004 - Responsabilidades contingentes. Litigios y demandas.

La acción de mejora apunta a que cada seis (6) meses enviará las novedades presentadas en la representación judicial siempre y cuando éstas pongan fin al proceso judicial por sentencia en firme o por desistimiento del demandante, con el fin de conciliar la información que se reportara en el F-23 y al área financiera.

La relación de los procesos judiciales con las correspondientes pretensiones actualizadas, se deben presentar al culminar la vigencia 2018, en aras que el reporte sea consolidado al terminar esta vigencia y así el cierre del presupuesto refleje sumas reales. Se tiene un avance del 50%.

Las anteriores acciones tienen fecha de cumplimiento noviembre de 2018

- ***Proceso de Participación Ciudadana.***

Hallazgo No.5. Proceso de Participación Ciudadana. (Obs. No.5). Falta de competencia para suscribir informes y trasladar hallazgos.

La acción de mejora propone adelantar las actuaciones administrativas requeridas de conformidad a lo reglamentado por la ley en lo referente a la atención de denuncias ciudadanas.

Mediante Circular Normativa de abril 5 de 2018 suscrita por la Dra. Martha Rosmery Castrillón Rodríguez en calidad de Contralora Departamental del Valle (E) se establece la Directriz para el procedimiento del trámite y Respuesta a las denuncias ciudadanas presentadas ante la Entidad, el cual indica que en el caso de la atención de la denuncia mediante visita fiscal se tendrá en cuenta el procedimiento señalado en el formato M2P5-07, en las cuales las facultades dadas al Director de Control Fiscal son las mismas otorgadas al Director Operativo de Comunicaciones y Participación Ciudadana. También se aclara que en el Numeral 11 del Procedimiento M2P4-05 se fija que la visita fiscal de atención a la denuncia se debe realizar acorde al procedimiento M2P5-07 perteneciente al Proceso de Control fiscal. Se están adelantando estudios para la modificación de los actos administrativos pertinentes. Avance del 30%.

Hallazgo No.6. Proceso de Participación Ciudadana. (Obs. No. 6). Incumplimientos de términos, artículo 70 de la Ley 1757 de 2015 - Atención de denuncias.

La acción de mejora propone que la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana - DOCYPC efectuará control y seguimientos a través de aplicativo interno a las denuncias en trámite y se continuarán los seguimientos trimestrales por parte de la Alta Dirección a la atención de denuncias.

1. En la actualidad se tiene operando el software de denuncias el cual fue rediseñado que permite tener la identificación de las denuncias administradas por la DOCYPC conociendo la trazabilidad de cada una de ellas en tiempo real y a la fecha (A septiembre 30 de 2018 se tiene que la última denuncia radicada fue la DC-95-2018).
2. Mensualmente a través del software la DOCYP, genera informe de alerta a vencimientos de las Denuncias el cual da a conocer a los auditores comisionados, con el propósito de que validen esta información con sus herramientas de autocontrol para garantizar de esta manera evitar el riesgo del vencimiento.
3. Se verificó que en septiembre de 2018 se realizó nuevo seguimiento por parte de la Secretaria General a las Denuncias Ciudadanas de las vigencias 2016, 2017 y 2018 con corte a septiembre, en lo concerniente al cumplimiento de términos de Ley. Se determinaran acciones a seguir en el incumplimiento de términos de ley para las respuestas otorgadas a las denuncias ciudadanas. Avance del 50%

Hallazgo No.11. Proceso de Participación. (Obs. No.12). Deficiencias en la aplicación de procedimiento Interno para agotar Auditoría bajo la modalidad de visita fiscal.

Se debe incluir en el procedimiento, que documentos conforman los papeles de trabajo.

Revisadas aleatoriamente 6 carpetas de informes finales de denuncias del periodo Junio- Septiembre de 2018 (En este periodo se emitieron 29 informes finales), se verificó que en la carpeta DC-35-2018 no existen papeles de trabajo solamente respuestas a solicitudes de información. Avance 30%

• ***Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.***

Hallazgo No.13. Indagación Preliminar y Proceso de Responsabilidad Fiscal. (Obs. No. 16). Inactividades procesales en el trámite de las Indagaciones e inactividad procesal en los procesos de Responsabilidad Fiscal.

1. Emitir una circular informativa con las directrices que se han establecido, encaminadas a lograr una mayor eficiencia en el desarrollo de las etapas del proceso de investigaciones que conlleven a lograr dentro de los términos resultados efectivos.
2. Se realizará un círculo de mejoramiento donde se Re socializara los procedimientos.
3. Se continuará con el seguimiento mensual a aquellos procesos con vencimiento de términos en la etapa de IP, etapa probatoria y demás, generando alertas sobre el proceso, a los funcionarios indicando el estado de aquellos procesos con vencimiento de estos términos.

En lo que respecta a la acción de emitir una circular con las directrices ha ocurrido lo siguiente: El día 14 de agosto la Dirección emite directriz sobre ordenar comunicar al nominador de la entidad la inhabilidad sobreviniente del funcionario declarado responsable fiscal y Referente a la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales emite directriz del día 30 de agosto lista de chequeo, por parte de la subdirección en reunión sostenida de resocialización de procedimientos se recordó lo concerniente a directriz sobre circularización, se continua reiterando a los funcionarios sobre aquellos procesos con vencimientos de términos. Avance del 60%

Hallazgo No.14. Indagaciones Preliminares. (Obs. No. 17). Exceso en el término de seis meses para tomar decisión de fondo.

1. Emitir una circular informativa con las directrices que se han establecido, encaminadas a lograr una mayor eficiencia en el desarrollo de las etapas del proceso

de investigaciones que conlleven a lograr dentro de los términos resultados efectivos.

2. Se realizará un círculo de mejoramiento donde se Resocializará los procedimientos.
3. Se continuará con el seguimiento mensual a aquellos procesos con vencimiento de términos en la etapa de IP, etapa probatoria y demás, generando alertas sobre el proceso, a los funcionarios indicando el estado de aquellos procesos con vencimiento de estos términos.

En lo que respecta a la acción de emitir una circular con las directrices ha ocurrido lo siguiente: El día 14 de agosto la Dirección emite directriz sobre ordenar comunicar al nominador de la entidad la inhabilidad sobreviniente del funcionario declarado responsable fiscal y Referente a la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales emite directriz del día 30 de agosto lista de chequeo, por parte de la subdirección en reunión sostenida de resocialización de procedimientos se recordó lo concerniente a directriz sobre circularización, se continua reiterando a los funcionarios sobre aquellos procesos con vencimientos de términos. Avance del 60%

Hallazgo No.15. Indagación Preliminar. (Obs. No. 18). Incumplimiento del periodo probatorio para practicar pruebas.

1. Emitir una circular informativa con las directrices que se han establecido, encaminadas a lograr una mayor eficiencia en el desarrollo de las etapas del proceso de investigaciones que conlleven a lograr dentro de los términos resultados efectivos.
2. Se continuará con el seguimiento mensual a aquellos procesos con vencimiento de términos en la IP, etapa probatoria y demás, para lo cual se establecerá la alerta, a los funcionarios sobre el estado de los procesos.
3. En cuanto al proceso N° 003 objeto de la observación, se promoverán las actuaciones procesales pertinentes para adoptar la correspondiente decisión.

En lo que respecta a la acción de emitir una circular con las directrices ha ocurrido lo siguiente: El día 14 de agosto la Dirección emite directriz sobre ordenar comunicar al nominador de la entidad la inhabilidad sobreviniente del funcionario declarado responsable fiscal y Referente a la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales emite directriz del día 30 de agosto lista de chequeo, por parte de la subdirección en reunión sostenida de resocialización de procedimientos se recordó lo concerniente a directriz sobre circularización, se continua reiterando a los funcionarios sobre aquellos procesos con vencimientos de términos. Avance del 60%

Hallazgo No.16. Proceso de Responsabilidad Fiscal. (Obs. No. 19). Falta de Investigación de Bienes en los Procesos de Responsabilidad Fiscal.

Asignación de la actividad de Circularización de bienes a un funcionario adscrito a la Subdirección de Investigaciones Fiscales, para centralizar este proceso de

Circularización para que ejecute la acción de búsqueda previo requerimiento por parte del investigador, y verificación por parte del Subdirector en cada proceso.

La actividad de Circularización fue designada mediante directriz CACCI 2707 del 09 de mayo del 2018 por parte de la subdirectora de investigaciones fiscales a un funcionario, con el fin de centralizar esta actividad. Dicho funcionario designado consulta el RUNT (plataforma que contiene la información centralizada y permite validar información sobre vehículos), a solicitud de los investigadores; las demás consultas que conlleven a la búsqueda de otros bienes se realiza por parte de cada uno de los sustanciadores que tienen comisionados procesos.

Mediante la plataforma Runt, se ha indagado sobre la posesión de vehículos en 110 expedientes sobre 335 presuntos responsables, a los cuales se les ha encontrado un total de 464 bienes, en lo que respecta a la búsqueda de bienes los funcionarios han continuado con el proceso, se observa una mejora en la rapidez con que se realiza la búsqueda de bienes utilizando la plataforma y a su vez ya se firmó el convenio con notariado y registro que próximamente una vez asignen la clave comenzará a usarse para la búsqueda de bienes. Avance del 30%.

Hallazgo No.17. Proceso de Responsabilidad Fiscal. (Obs. No. 20). Irregularidades en el trámite del proceso fiscal.

1. Emitir una circular informativa con las directrices que se han establecido, encaminadas a lograr una mayor eficiencia en el desarrollo de las etapas del proceso de investigaciones que conlleven a lograr dentro de los términos resultados efectivos.
2. Se realizará una vez por trimestre el estudio y análisis de temas jurídicos referentes al proceso de responsabilidad fiscal con el personal de sustanciadores adscrito al proceso de Investigaciones Fiscales, y se solicitará también capacitaciones en torno a temas que requieran fortalecerse.

En lo que respecta a la acción de emitir una circular con las directrices ha ocurrido lo siguiente: El día 14 de agosto la Dirección emite directriz sobre ordenar comunicar al nominador de la entidad la inhabilidad sobreviniente del funcionario declarado responsable fiscal y Referente a la Subdirección Operativa de Investigaciones Fiscales emite directriz del día 30 de agosto lista de chequeo, por parte de la subdirección en reunión sostenida de resocialización de procedimientos se recordó lo concerniente a directriz sobre circularización, se continua reiterando a los funcionarios sobre aquellos procesos con vencimientos de términos y se realizaron las 4 charlas en torno a temas jurídicos.. Avance del 60%.

Las observaciones anteriores tienen fecha de cumplimiento noviembre de 2018

- **Proceso de Gestión Humana.**

Hallazgo No.20. Atención de requerimientos. (Obs. No.23). Pagos efectuados por mayor valor por concepto de incapacidades.

Se actualizó y modificó el procedimiento de acuerdo a la ley y normatividad vigente, se tiene en cuenta la naturaleza de la incapacidad (inicial o prorroga) a efectos de aplicar los porcentajes tanto de reconocimiento al funcionario como de recobro a la EPS según sea el caso y con base en el IBC correcto.

El procedimiento de incapacidades fue revisado y ajustado de conformidad con la normatividad vigente y presentado al Círculo de Mejoramiento del Proceso de Gestión Humana donde fue aprobado; se está efectuando el ajuste del instructivo de incapacidades para remitirlo a estudio y aprobación del Comité de Calidad.

Por sobrecarga laboral los Subdirectores de Personal y Carrera Administrativa y de Prestaciones Sociales y Nómina no han concluido los cambios del instructivo, por lo cual se reprograma para diciembre de 2018. Avance del 50%.

Hallazgo N°21. Atención de requerimientos. (Obs. No.24). Pagos efectuados por concepto de incapacidades y no cobrados a la Entidad Promotora de Salud.

El procedimiento de incapacidades se modificó con el objeto de ajustarlo a la necesidad y evitar este tipo de inconsistencias. Se aplica la normatividad de efectuar conciliaciones mensuales, las cuales arrojan las diferencias que son corregidas de acuerdo con su naturaleza, tal como desde inicio de esta administración se ha procedido, por tanto la corrección ya se está aplicando.

El procedimiento de incapacidades fue revisado y ajustado de conformidad con la normatividad vigente y presentado al Círculo de Mejoramiento del Proceso de Gestión Humana donde fue aprobado; se está efectuado el ajuste del instructivo de incapacidades para remitirlo a estudio y aprobación del Comité de Calidad. Al 30 de junio de 2018 se han realizado 5 conciliaciones las cuales presentan diferencia en lo liquidado en nómina frente a lo reconocido por la EPS, dichas diferencias se reclamaron a las entidades prestadoras de servicios de salud.

Por sobrecarga laboral los Subdirectores de Personal y Carrera Administrativa y de Prestaciones Sociales y Nómina no han concluido los cambios del instructivo, por lo cual se reprograma para diciembre de 2018. Avance del 50%.

Otros (Auditorías especiales de Control Interno): De las auditorías especiales realizadas a los procesos de Participación Ciudadana, Control Fiscal, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva y Gestión Humana, se dieron once (11) observaciones de las cuales se encuentran dos (2) cerradas y nueve (9) abiertas, de las cuales estas últimas tratan temas como:

- Cinco (5) para el proceso de **Participación Ciudadana**

1. Planes de trabajo (Anexo 5); se evidencia la realización de los planes de trabajo en cumplimiento al procedimiento; sin embargo el cronograma de actividades a desarrollar, no obedece a las fechas previamente establecidas.

La acción de mejora está encaminada a dejar evidencia de las modificaciones y ajustes del cronograma de actividades.

Para lo anterior se verifico que: Revisadas aleatoriamente 6 carpetas de informes finales de denuncias del periodo Junio- Septiembre de 2018 (en este periodo se emitieron 29 informes finales), se verificó que en la carpeta DC-35-2018 no existen papeles de trabajo solamente respuestas a solicitudes de información, a folio 146 existe un auto de acumulación sin número con errores tipográficos, a folio 163 el auto de acumulación No.1 no recoge todas las acumulaciones de traslados de la Secretaria General, se comisiona la DC a partir de marzo 23 de 2018 pero el cronograma de actividades está a partir de abril 16 de 2018, aparece un funcionario solicitando información sin estar formalmente comisionado, a folios 442 a 445 aparece una comisión diferente a la inicial realizando una visita fiscal diferente a lo comisionado inicialmente, a folio 469 aparece un acta de visita fiscal realizada por un funcionario que no estaba comisionado, a folio 604 aparece la mesa No.1 análisis de derecho de contradicción con fecha mayo 18 pero realmente se hizo en julio 11 de 2018 y no existen papeles de trabajo solamente respuestas a solicitudes. Avance del 50%

2. Formatos: No modificar los anexos del proceso en su nombre e identificación y dar el uso adecuado para lo cual fueron creados. Tener en cuenta que para visita fiscal el procedimiento indica usar el Anexo 2 del Procedimiento de Control Fiscal MPP5-07.

Se tienen dos (2) acciones de mejora que apuntan a que se debe verificar el procedimiento aplicable a cada caso de acuerdo al objetivo antes de usarlos para no incurrir en imprecisiones y se verificará la correcta aplicación de los procedimientos en el trámite de las denuncias.

Para lo anterior se verifico que: Revisadas aleatoriamente 6 carpetas de informes finales de denuncias del periodo Junio- Septiembre de 2018 (en este periodo se

emitieron 29 informes finales), se verificó que en la carpeta DC-35-2018 no existen papeles de trabajo solamente respuestas a solicitudes de información, a folio 146 existe un auto de acumulación sin número con errores tipográficos, a folio 163 el auto de acumulación No.1 no recoge todas las acumulaciones de traslados de la Secretaría General, se comisiona la DC a partir de marzo 23 de 2018 pero el cronograma de actividades está a partir de abril 16 de 2018, aparece un funcionario solicitando información sin estar formalmente comisionado, a folios 442 a 445 aparece una comisión diferente a la inicial realizando una visita fiscal diferente a lo comisionado inicialmente, a folio 469 aparece un acta de visita fiscal realizada por un funcionario que no estaba comisionado, a folio 604 aparece la mesa No.1 análisis de derecho de contradicción con fecha mayo 18 pero realmente se hizo en julio 11 de 2018 y no existen papeles de trabajo solamente respuestas a solicitudes. Avance del 50%

3. Versión libre: Se evidenció que hacen citaciones mediante oficio, a versión libre a funcionarios de la Gobernación del Valle. Teniendo en cuenta que el Director Operativo de Comunicaciones y Participación Ciudadana no tiene facultad para realizar actuaciones procesales que corresponden al ámbito del proceso de Responsabilidad Fiscal, por cuanto la competencia para adelantar esta clase de procesos reside exclusivamente en la Dirección Operativa de Responsabilidad Fiscal o en el Proceso sancionatorio, luego no aplicaría que dicha Dirección practique pruebas como la entrevista, o tome versiones libres, figuras éstas, propias de actuaciones administrativas especiales del Derecho sancionatorio, Disciplinario, Responsabilidad Fiscal y Penal.

La acción de mejora está encaminada a que no se puede citar a versión libre cuando se está abordando una denuncia ciudadana, toda vez que la acción a seguir es realizar entrevistas verbales y soportar la evidencia con pruebas físicas.

Revisadas aleatoriamente 6 carpetas de informes finales de denuncias del periodo Junio- Septiembre de 2018 (En este periodo se emitieron 29 informes finales), se verificó que contienen las mesas de trabajo de análisis del derecho de contradicción al informe preliminar, el correo remisorio del Director avalando el informe final con la palabra liberar, seguidamente, el correo de la profesional remitiendo la respuesta final a la denuncia una vez ejercido el control de calidad al informe final. En la verificación anterior no se evidencio que los auditores realizaran versiones libres. Se revisaran las trazabilidades de los informes comunicados del periodo octubre-diciembre 2018. Avance del 50%.

4. Se recomienda a la Dirección Operativa de Comunicaciones y Participación Ciudadana, socializar con los funcionarios del proceso el Anexo 11 "Instructivo para la Operación de la Ventanilla Única Centro de Atención al Ciudadano y Control a la

Información - CACCI”, con el fin de dar a los documentos el carácter oficial mediante su radicación en el “CACCI”

La acción de mejora está encaminada a que se realizara un círculo de mejoramiento especificando los documentos que se deben radicar en el CACCI.

Se realizó mesa de trabajo No.7 de septiembre 2018, en la cual se socializa el instructivo para la operación de la ventanilla única. Para cerrar esta observación se realizara seguimiento a la implementación del instructivo, en el próximo seguimiento al plan de mejoramiento. Avance 50%.

5. No Conformidad No.2: Requisitos incumplidos ISO 9001: 2015-MECI

8.1- Literal e, Planificación y Control Operacional

8.5.2 Identificación y trazabilidad.

MECI -1.2.2 Modelo de Operación por Procesos.

De acuerdo a lo contemplado en el Anexo 3 “Guía para la recepción y trámite de peticiones y denuncias ciudadanas” del 2016 y en el procedimiento M2P4-05 “Recepción y trámite de peticiones y denuncias”, se evidencia incumplimiento en la planificación y control operacional del proceso, el proceso de recepción y trámite no se lleva a cabo según lo planificado, no hay confianza en el mantenimiento y la conservación de la información documentada.

La acción de mejora está encaminada a que se realizara un círculo de mejoramiento especificando la utilización de las herramientas de Autocontrol enfocadas a cumplir la trazabilidad y los soportes documentales sobre los cambios que se hagan.

En la mesa de trabajo No.6 de julio de 2018 se socializan herramientas para el manejo documental en lo concerniente a la trazabilidad de los papeles de trabajo en las denuncias. Para cerrar esta observación se realizara seguimiento a la implementación de la inclusión de los papeles de trabajo en todas las denuncias. Avance del 50%

- Una (1) para el proceso de **Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva**

Incumplimiento a la Actividad N°1 del Procedimiento M2P6-01, versión: 14, de fecha 5/09/2016.

Actualmente existe un nuevo procedimiento M2P6-01 versión 2.0, en el cual la generalidad de las actividades una vez allegado el hallazgo el funcionario de secretaría común diligencia en un cuadro de Excel establecido para tal fin, la información del hallazgo, el objetivo es establecer un mecanismo de control ya que se puede tener la trazabilidad desde que es trasladado el hallazgo desde las

diferentes fuentes hasta su comisión, la funcionaria registra la información que se requiere en este cuadro, en la misma existe una columna donde se calcula la fecha de la comisión.

Se verifico que los tiempos previstos en las actividades 1, 2 y 3 del nuevo procedimiento se están incumpliendo.

Se realizó en el SIG el cambio al procedimiento M2P6-01 actividad 1 acta del 24 de agosto de 2018, se socializó a los funcionarios del proceso mediante reunión y consignada en acta de difusión específica del día 18 de septiembre de 2018. Se revisó el registro de hallazgos y de una muestra de 11 hallazgos, 9 superaron los 30 días.

Esta acción tenía fecha de vencimiento diciembre de 2017.

- Tres (3) para el proceso de **Gestión Humana**.

1. Ajustar el procedimiento Disciplinario M3P7-05 versión 7.0 que tiene fecha de actualización 05/09/2016, documentando las actividades a desarrollar bajo el procedimiento verbal e identificar los riesgos, lo cual permite el desarrollo del autocontrol oportuno.

La Jefe de la Oficina de Control Interno Disciplinario adicionalmente se encuentra encargada de la Dirección Administrativa de Gestión Humana y Financiera, por lo cual tiene sobrecarga laboral impidiéndole ajustar el procedimiento en la fecha programada, por lo cual se hace necesario ampliar el plazo hasta el 31 de diciembre de 2018

2. Comparado el Reporte de Incapacidades con el Acta de Conciliación de Tesorería, Nómina y Personal, se determinó que las diferencias encontradas no se están ajustando, lo anterior genera debilidad en la información producida.

Por sobrecarga laboral los Subdirectores de Personal y Carrera Administrativa y de Prestaciones Sociales y Nómina, no han concluido los cambios del instructivo, por lo cual se reprograma para diciembre de 2018.

3. En la legalización de viáticos y gastos de viaje de algunos funcionarios, el equipo auditor encontró diferencias en las fechas de desplazamiento con los certificados de permanencia.

El Procedimiento fue presentado al Comité de Calidad en reunión del mes de agosto de 2018, en el cual se requirieron algunos ajustes. La fecha de

cumplimiento se amplía hasta diciembre de 2018 por sobrecarga laboral de la profesional encargada del mismo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno en el mes de septiembre de 2018, evidencio que de setenta (70) acciones entre mejora y correctivas se cumplieron totalmente 19 acciones, quedando pendientes de cumplir 51, que en su mayoría tienen fecha de vencimiento entre octubre y diciembre de 2018, excepto las de AGR vigencia 2016 que su cumplimiento es en marzo de 2018, lo anterior para un avance del 26% tomando la totalidad de los planes suscritos en diferentes fuentes.

Evaluated and analyzed the follow-up to the improvement plans subscribed for the processes as a response to the different audits and activities of self-control, they generate to the Contraloría Departamental added value, principally for those processes that have established inside, the circles of improvement and the self-evaluation of control and management, deriving in the formulation of preventive actions oriented to avoid with anticipation, situations or future circumstances that could lead to generate findings or materialization of risks.

Igualmente como producto del seguimiento, surgen algunas recomendaciones que la Oficina de Control Interno considera importantes, se tengan en cuenta para el cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos:

- Es importante que los procesos cuando ejecuten las acciones pertinentes para dar cumplimiento a las acciones suscritas, dejen la evidencia documentada de las actividades realizadas, a fin que el auditor tenga elementos de juicio suficientes para decidir si la acción se cierra o se otorga un avance parcial.
- Se sugiere a los responsables de procesos monitorear las acciones cumplidas, a fin de garantizar que las deficiencias corregidas no se repitan y logrando de esta manera el mejoramiento continuo en la gestión de los procesos y del Sistema Integrado de Gestión SIG.
- Durante el seguimiento a los Planes de Mejoramiento, se informó a los responsables de proceso que a fin de dar estricto cumplimiento al principio del *autocontrol* establecido en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, se debe realizar permanente seguimiento y evaluación a sus *planes de mejoramiento*, pues este producto hace parte de los 13 elementos del MECI, por tanto se les indicó que en caso que al interior de los procesos, se determine que una o varias acciones suscritas en los planes de mejoramiento, por razones sustentables técnicamente no

puedan ser ejecutadas en los términos pactados, se deberá solicitar a la Oficina de Control Interno y con la debida anticipación la respectiva solicitud de prórroga, modificación o eliminación, pues si llegare a presentarse incumplimiento, dará lugar a la suscripción de *planes de mejoramiento individual* e incluso si la acción es reiterativa a posibles *acciones disciplinarias*.

Se requiere que el responsable del proceso socialice el presente seguimiento a todos sus colaboradores, con el fin de mejorar el compromiso y participación en cumplimiento total de todas las acciones asumidas en los planes de mejoramiento suscritos, así como también para garantizar la continuidad de aquellas acciones que hayan sido cerradas en los seguimientos que realice o haya realizado la Oficina de Control interno.

Cordialmente,

ANDRES MURILLO
Jefe oficina de Control Interno

Proyecto: Juan Carlos Ramos Vásquez
Profesional Universitario