

103-19.79

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Informe Revisión por la Dirección
Vigencia 2017

JOSÉ IGNACIO ARANGO BERNAL
Contralor Departamental Valle del Cauca

Santiago de Cali, 15 de Mayo de 2018

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	Pág. 3
PRESENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	5
1. ESTADO DE LAS ACCIONES DE REVISIONES PREVIAS	
2. CAMBIOS EN LAS CUESTIONES INTERNAS / EXTERNAS PERTINENTES SGC	6
3. INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SGC	9
3.1. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	9
3.2. GRADO EN QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS	20
3.3. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO	21
3.4. NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS	27
3.5. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICION	28
3.6. RESULTADOS DE AUDITORIA	29
3.7. DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS	31
4. ADECUACION DE LOS RECURSOS	31
5. RIESGOS	32
6. SALIDAS REVISION POR LA DIRECCION	35
6.1 OPORTUNIDADES DE MEJORA	35
6.2 NECESIDADES CAMBIOS EN EL SISTEMA	37
6.3 NECESIDAD DE RECURSOS	37
6.4 CONFORMIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	37

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del numeral 5.6 de la Norma Técnica de la Calidad para la Gestión Pública NTCGP-1000, la cual considera también componentes relacionados en los Subsistemas Control Estratégico y Control de Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno, se presenta el informe de “Revisión por la Dirección” de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca vigencia 2016, con el fin de registrar el aseguramiento de la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad continuas de nuestro Sistema Integrado de Gestión de la Calidad; así mismo, proporcionar evidencia de su seguimiento al desarrollo y mejora en el tiempo.

La presentación del informe se realiza bajo los parámetros definidos por el llamado enfoque de sistemas (Entrada-Proceso-Salida). De esta manera, se consideran tanto los insumos determinados en el numeral 5.6.2 Información de entrada para la revisión, como los productos del numeral 5.6.3 Resultados de la revisión.

Los insumos para la consolidación del informe, fueron suministrados por el Responsable de cada Proceso, de acuerdo con el formato que ya se tiene definido para tal efecto; el procesamiento y los productos, han sido determinados por la Alta Dirección, de acuerdo con el grado de desarrollo actual del Sistema Integrado de Gestión –SIG-, lo cual conlleva a la estructuración de una nueva herramienta que será adicionada a la documentación de soporte de nuestro Sistema; esto como parte del Insumo: Recomendaciones para la Mejora.

Como queda claro, los productos de este procedimiento de Norma: Revisión por la Dirección, se deben materializar en decisiones de la Dirección y Acciones Operacionales, que mejoren el servicio entregado a la Comunidad Vallecaucana; para tal efecto, se identifica claramente al interior de la Entidad los responsables por dichas acciones, mediante asignación determinada directamente por el Señor Contralor Departamental.

Sólo falta expresar que el presente informe debe ser considerado por los Responsables de los Procesos, como la herramienta de trabajo que proporciona la retroalimentación de la Alta Dirección para todo el Sistema Integrado de Gestión de la CDVC; las próximas entregas como insumos para este ejercicio de Revisión, debe ser estructurado de acuerdo con los resultados aquí consignados para poder mostrar el valor agregado en cada uno de los años evaluados.

La estructura de la presentación de este informe, se ve reflejada en su tabla de contenido, donde se aprecia un orden que inicia con la satisfacción del cliente y termina en Recomendaciones para la Mejora. Una interpretación de este orden es como sigue:

El Sistema Integrado de Gestión se fundamenta en dos pilares claves: la apreciación del cliente de los productos/servicios que recibe y la forma como la Entidad configura esos productos/servicios a través de la realización de sus Procesos; los cuales para el

cumplimiento de sus objetivos, se pueden ver afectados en sus resultados de acuerdo con la calificación de sus riesgos inherentes.

La evaluación que permite apreciar lo anterior, se realiza a través de tres instancias: Auditorías Internas, Auditoría de la Auditoría General de la República y Auditorías de ICONTEC. Los resultados de estas auditorías quedan consignadas en Planes de Mejoramiento con base en las acciones determinadas (correctivas, preventivas, mejoramiento), las cuales son objeto de seguimiento y apreciación de manera integral por la Alta Dirección.

Se cierra este ciclo, identificando de manera general mediante lluvia de ideas, los cambios que pueden afectar el Sistema Integrado de Gestión y las recomendaciones para su mejoramiento.

La Alta Dirección evaluó el desempeño y mejora del Sistema Integrado de Gestión, verificando la conveniencia, adecuación, eficacia continua, eficiencia, efectividad y mantenimiento del sistema, se realiza mejora continua a las desviaciones detectadas y efectuando los cambios necesarios para fortalecer el desempeño y gestión de la Contraloría Departamental.

Los resultados que apuntan al cumplimiento de lo definido en el nuevo Plan Estratégico denominado 2016 -2019 denominado **“Control Fiscal Participativo para la Protección de los Recursos del Valle del Cauca”** evidencian el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG). Este plan se aprobó y entro en vigencia en marzo de 2016.

Es así como en aras de la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, éste se ha adecuado a las nuevas necesidades y requerimientos organizacionales, realizándose una serie de actividades de fortalecimiento institucional, tanto a nivel de cada proceso como en su direccionamiento estratégico. El re-direccionamiento estratégico en la vigencia 2016 modificó el Plan y estructuro los indicadores y riesgos de modo que estos estén vinculados con la medición del plan.

La metodología utilizada para la medición del plan estratégico, establece utilizar los indicadores de los procesos y asociarlos con los resultados del Plan, estos a su vez, miden los objetivos específicos que alimentan los objetivos estratégicos y estos a su vez, agregan hacia los pilares, obteniendo así un resultado global de avance del plan; como valor agregado y si se requiere, se pueden tomar y medir de forma independiente y por vigencia los diferentes componentes del Plan Estratégico (pilares, objetivos estratégicos y objetivos específicos).

PRESENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN –SIG–

En el año 2005 el ICONTEC Certificó el Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, conforme a la NTC ISO 9001:2000 con el código No. 3002-1 y en el 2009 se otorgó el certificado de la calidad para las entidades del sector público bajo la norma NTCGP 1000:2004, con el código GP-111-1.

En el año 2010, considerando la normatividad legal vigente en materia de sistemas de gestión y control para las entidades del estado, se emite la Resolución No.307 mediante la cual se adopta un Sistema Integrado de Gestión, para integrar las normas anteriormente mencionadas y el Modelo Estándar de Control Interno, ahora bajo la norma NTCGP 1000:2009.

En el mes de Septiembre del año 2017 ICONTEC realizó la Auditoría de Seguimiento, la cual se desarrolló con los siguientes objetivos:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión.
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

Cumplido el examen por parte del organismo certificador, se encontró la conformidad del Sistema Integrado de Gestión en la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, con los aspectos que apoyan dicha conformidad y su eficacia.

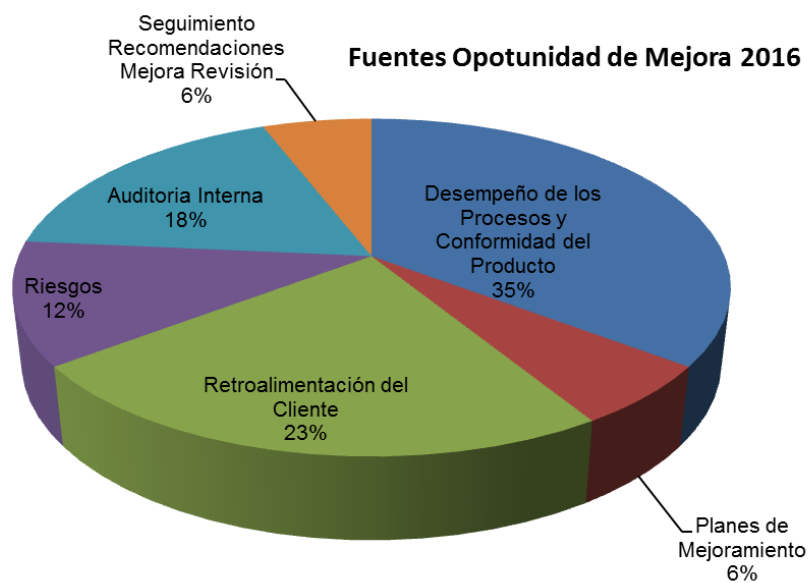
Los resultados en detalle entregados por el Certificador con la denominación de Oportunidades de Mejora, se constituyen en el fundamento de nuestro trabajo frente a la gestión de la Entidad y en ese sentido, serán acatadas en el tiempo para continuar con nuestro mejoramiento continuo que es el principio de actuación del Sistema Integrado de Gestión, en procura del cumplimiento de nuestra razón de ser frente a las partes interesadas y comunidad en general que configuran como un todo a nuestros clientes.

1. ESTADO DE LAS ACCIONES DE REVISIONES PREVIAS

La revisión por la dirección realizada el pasado 1 de Julio de 2017 con alcance al periodo 2016 dejó como resultado 17 oportunidades de mejora, esta revisión fue socializada y aprobada.

A continuación se detalla la el % participativo de las fuentes (entradas) que dieron origen a estas oportunidades de mejora, entre ellas encontramos el análisis de los resultados de auditoría interna, análisis de riesgos, retroalimentación del cliente, planes de mejoramiento y el desempeño de los procesos.

Grafico #1 Fuentes de oportunidades de mejora – REV 2016



Se identificaron 7 procesos que deben gestionar las oportunidades de mejora: Evaluación y Mejora, Comunicación Pública, Participación Ciudadana, Planeación, Responsabilidad Fiscal y una oportunidad de mejora aplicada a los tres procesos misionales de la entidad; así:

Grafico #2 Oportunidades de mejora por proceso – REV 2016

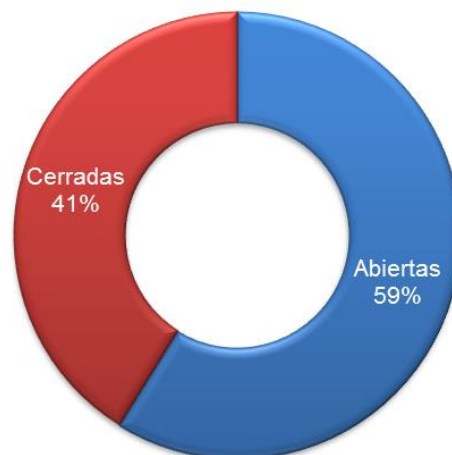
Oportunidades de Mejora Por Proceso - 2016



Actualmente de las 17 recomendaciones para la mejora, encontramos 8 de ellas cerradas y 9 abiertas; los procesos que continúan con las oportunidades de mejora abiertas son Comunicación Pública, Participación Ciudadana y Evaluación y Mejora – Planeación.

Grafico #3 Estado Oportunidades de mejora por proceso – REV 2016

Estado Oportunidad Mejora Revision 2016



2. LOS CAMBIOS EN LAS CUESTIONES INTERNAS O EXTERNAS PERTINENTES AL SGC

La Norma Técnica de la Calidad determina en su numeral 9.3.1 “*La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la organización*”

En este sentido y como el Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad se encuentra certificado, se hace necesario identificar cualquier cambio que pueda afectar el alcance y validez de dicha certificación. En este punto entonces, se procede a relacionar los cambios que a criterio de los responsables de los procesos, pueden llegar a afectar el SIG de la Calidad de la Contraloría.

Cuadro #1 Cambios que pueden afectar el SIG

COD	PROCESO	TIPO	CAMBIOS
P1	Planeación	Externo	El principal cambio externo que afecta el SIG, es la transición de la norma ISO a su versión 2015, para lo cual la entidad adelanto un plan de trabajo que se encuentra en su etapa final, donde la auditoria interna de calidad determinara el nivel de cumplimiento de la entidad frente a las exigencias que hace la nueva versión de la norma.
P9	Recursos Informáticos	Interno	El software de Denuncias, operado por la Dirección Operativa de Comunicaciones, que permite el almacenamiento de las denuncias que realizan a la Contraloría Departamental del Valle, por diversos medios como son: Correo electrónico, oficios, teléfono, personal, anónimo, redes sociales entre otros
P9	Recursos Informáticos	Interno	El software de soporte, que permite el control y administración de las actividades desarrolladas a nivel de hardware y software como también las atenciones brindadas al usuario. Al cual se le incluye nuevo reporte de Control de Soporte que permite obtener la trazabilidad por medio de un rango de fechas
P9	Recursos Informáticos	Externo	Decreto 2693 de 2012 - Gobierno en línea - y Decreto 1078 de 2015.
P9	Recursos Informáticos	Externo	Automatización de las actividades, con la creación de Sistemas de Información que agilicen los diversos procesos.
P9	Recursos Informáticos	Externo	Ley 1712 de 2014 – Transparencia y Derecho de Acceso a la Información.

P2	Jurídica	Externo	Decreto 1082 de 2015 - Modifica en parte la ley 80 de 1993 - Contratación estatal.
P11	Evaluación y Mejora	Externo	El Decreto 648 de abril de 2017 creo el Comité Institucional de Coordinación de Control interno, como producto de este se creó el, la "Carta de presentación", el "Estatuto de auditoria" y el "Código de Ética del Auditor Interno" los cuales fueron creados mediante Resoluciones: 010, 011 y 012, de abril 6 de 2017 respectivamente.

3. INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

3.1 SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Para dar respuesta y continuidad a lo que determina la Norma en su numeral 9.1.2, *"La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información."*, la CDVC tiene definido tres aspectos básicos para responder apropiadamente a este requerimiento de manera particular, ellos son: Encuestas de Satisfacción, Peticiones, Denuncias y Sugerencias.

3.1.1 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Para realizar el procesamiento de las encuestas de satisfacción la CDVC ha definido desde el periodo 2012 cinco (5) grupos focales: comunidad, Sujetos de Control, Concejos Municipales, la Asamblea Departamental y Denuncias, en el periodo 2017 solo se evaluaron cuatro; así:

- Rendición de cuentas
- Sujetos de Control Auditados durante la vigencia 2017
- Concejos Municipales
- Asamblea Departamental
- Denuncias ciudadanas

Las encuestas fueron diseñadas con preguntas para valoración de uno (1) a cinco (5), siendo uno (1) la calificación más baja y cinco (5) la más alta con la siguiente representación:

Cuadro #2 Calificación Encuestas de Satisfacción

Puntos	Nivel de Satisfacción
1.0-1.9	Muy bajo
2.0-2.9	Bajo
3.0-3.9	Medio
4.0-4.9	Bueno
5.0-5.9	Excelente

Descripción de la situación para las diferentes Clientes de la Entidad.

•Percepción Rendición de Cuentas

El objetivo de la encuesta es obtener una mayor idea en cuanto a la percepción de la comunidad frente al acto público por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, la metodología de recolección de datos se realizó de forma física, en donde se entregó el instrumento a una muestra de 64 personas y se obtuvieron los siguientes resultados:

¿Considera importante la información suministrada por la Contraloría Departamental del Valle?

Los resultados obtenidos indican que la calificación 5 “Excelente” y 4 “Bueno” representa el 95,3% de los encuestados, lo cual es bastante valoración bastante favorable debido a que los encuestados consideran importante la información suministrada por la Contraloría.

¿La información suministrada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca es clara y precisa?

Los resultados obtenidos indican que el 98% de los encuestados calificaron con 5 “Excelente” y 4. “Bueno” la claridad y precisión de la información suministrada en la Rendición de cuentas.

¿Conoce los mecanismos de participación ciudadana y control social que promueve la contraloría Departamental mediante los cuales puede presentar sus peticiones, quejas y denuncias?

Al preguntar a los participantes si conocían los mecanismos que promueve la Contraloría Departamental del Valle mediante los cuales se pueden presentar peticiones, quejas y denuncias utilizando una escala de valoración de 1 a 5, siendo 1 deficiente y 5 excelente, se encontró que el 92.2%, calificaron favorablemente (59.4% “Excelente” y 32.8% “Bueno”) lo

que indica que los participantes tienen muy buen conocimiento de los mecanismos para instaurar peticiones, quejas y denuncias.

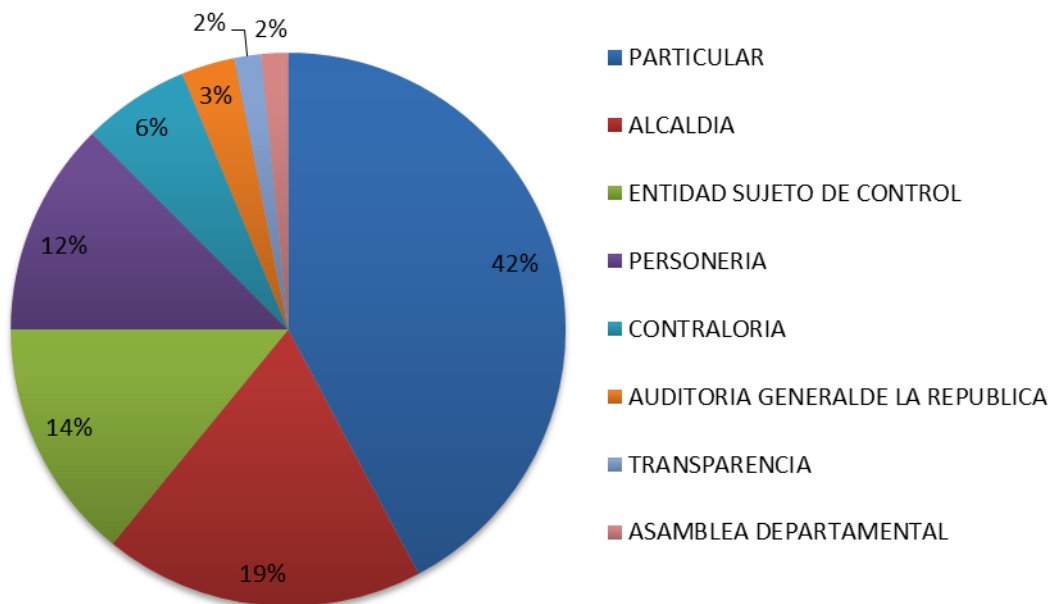
¿A través de que medio se enteró de la audiencia pública de rendición de cuentas de la Contraloría Departamental del Valle?

✓ Boletín	00.0%
✓ Invitación personal	65.6%
✓ Correo electrónico	17.2%
✓ Invitación del jefe	10.9%
✓ Redes sociales	4.7%
✓ Otro	1.6%

Se concluye que la invitación personalizada y el correo electrónico, fueron el medio más efectivo para la convocatoria de los participantes.

Procedencia de los Participantes

Grafico #4 Procedencia de los participantes



Luego de realizar el análisis de los datos que permitiera identificar la procedencia de los participantes, se logró consolidar la siguiente distribución:

✓ Particulares	42%
✓ Alcaldías	19%
Entidades sujeto de control	14%
✓ Personerías	12%
✓ Contralorías	6%
✓ Auditoría General	3%
✓ Asamblea.	2%
✓ Oficina de transparencia	2%

Se puede identificar que la mayoría de los asistentes (42%) son particulares o no están asociados a ninguna entidad estatal; seguido por representantes de Alcaldías y otras entidades sujeto de control (33%) del grupo de funcionarios que asistieron a la rendición de cuentas.

• Percepción de los Sujetos de Control Auditados

Para la medición, se tomó como muestra el 30% del PGA vigencia 2017, plan que incorporó a 22 sujetos para proceso auditor regular y 223 sujetos para auditorias especiales para un universo de 245, lo que arroja una muestra de 67 encuestas equivalente al 30% de dicho universo, siendo aplicadas un total 76 encuestas a los sujetos de control auditados durante el 2017.

Se estableció un factor de evaluación con cinco preguntas, con el fin de identificar si nuestros clientes están o no satisfechos con el proceso auditor realizado por parte de la CDVC, calificando igual que las anteriores encuestas de uno (1) a cinco (5) los aspectos relevantes del mismo.

A continuación se presentan las preguntas de la encuesta y el análisis de los resultados de la satisfacción de los integrantes de los sujetos de control auditados, con la gestión de la CDVC:

Pregunta #1. ¿La Contraloría informó con anticipación la realización del proceso auditor en su entidad?

Nivel de satisfacción es excelente, obteniendo una calificación promediada de 4,8 puntos. De los setenta y seis (76) encuestados, sesenta y uno (61) otorgaron una calificación de cinco (5) puntos y catorce (14) le asignaron cuatro (4) puntos, lo que evidencia un alto nivel de satisfacción del 81%.

Pregunta #2. ¿El equipo auditor solicito la documentación pertinente de manera previa?

El nivel de satisfacción de los sujetos de control con esta actividad es excelente, la pregunta obtuvo una calificación promedio de 4,7 puntos. De los setenta y seis (76) encuestados, sesenta (60) calificaron la pregunta con cinco (5) puntos lo que presenta un 79%, trece (13) de ellos, es decir el 17% la calificaron con cuatro (4) puntos y tan solo dos (2) le asignaron calificación de tres (3) puntos.

Pregunta #3. ¿El equipo auditor fue respetuoso y mantuvo buena comunicación con las personas de la entidad?

La satisfacción de los funcionarios con estos aspectos es excelente, pues la calificación promedio es de 4,8 puntos. De los setenta y seis (76) encuestados, sesenta y siete (67) funcionarios calificaron la pregunta con cinco (5) puntos, siete (7) le asignaron cuatro (4) y uno (1) la calificó con (3) tres puntos.

Pregunta #4. ¿Los resultados del proceso auditor fueron dados a conocer mediante un informe preliminar, en cumplimiento del debido proceso?

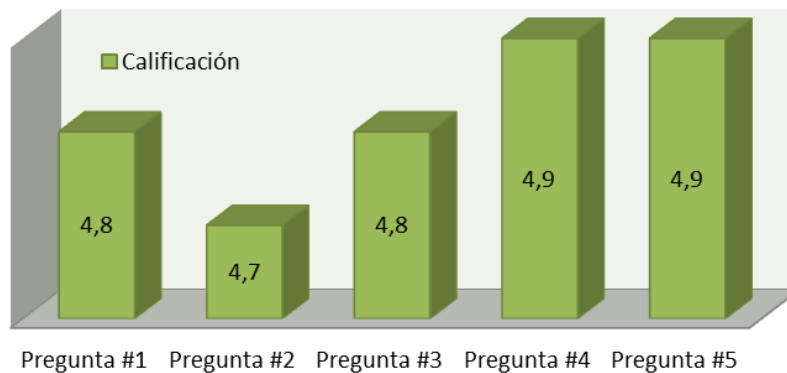
El cumplimiento del debido proceso en lo relacionado con la comunicación del informe preliminar de auditoría, los funcionarios la calificaron con un promedio de 4,9 puntos, lo que la ubica en un nivel excelente de satisfacción. Sesenta y ocho (68) funcionarios le dieron cinco (5) puntos, siete (7) le dieron cuatro (4) puntos, uno (1) le dio tres (3) puntos.

Pregunta #5. ¿La gestión realizada por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca genera beneficios y mejoramiento continuo para la entidad?

La percepción que tienen los Sujetos de Control de la gestión de la CDVC y su impacto en el mejoramiento continuo, el promedio alcanzado es de 4,9 puntos, ubicando la satisfacción de los funcionarios en un nivel excelente. Sesenta y seis (66) calificaron con cinco (5) puntos, nueve (9) con cuatro (4) puntos y uno calificó con (3) puntos.

Grafico #4 Resultados Percepción de los Sujetos de Control

Nivel de Satisfacción Sujetos de Control



La calificación promedio para las cinco preguntas fue de 4,8 puntos, lo que indica que la percepción que tienen los funcionarios de los entes Sujetos de Control con la actuación y procedimientos de la Contraloría en el proceso auditor, ubica a la entidad en un nivel excelente de satisfacción.

De las observaciones presentadas, cabe resaltar, las que indican que la labor del equipo auditor, es interdisciplinario, respetuosa y profesional, así como el valioso aporte del ente de control al mejoramiento continuo de las entidades y la buena comunicación que brindan los funcionarios. En cuanto a recomendaciones a tener en cuenta, manifiestan los encuestados “mejorar procesos para el cargue de información RCL, brindar soporte técnico oportuno” e “intensificar las capacitaciones”.

• Percepción de los integrantes de los Concejos Municipales

Con el objeto de medir la Satisfacción de los Clientes de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en el caso particular de los “Concejos Municipales” durante la vigencia 2017, se aplicó encuesta a noventa y cuatro (94) Concejales.

La encuesta está conformada por tres preguntas, que se evalúan en una escala de 1 a 5, siendo 1 deficiente y 5 excelente.

Se presenta el resumen por cada una de las tres preguntas y el peso porcentual arrojado.

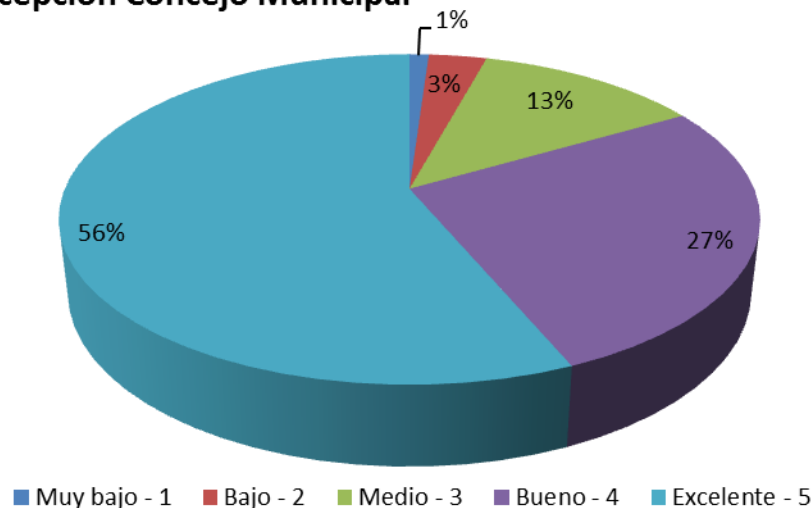
Cuadro #3 Resumen Resultados Encuesta Concejo Municipal

No.	Afirmación	Puntaje				
		1	2	3	4	5
1	Los informes presentados por la CDVC son claros y oportunos.	0	2	16	27	49
		0%	2%	17%	29%	52%
2	Los informes que le da a conocer la CDVC contribuyen para que se ejerza vigilancia y/o control político a la gestión.	1	4	10	22	57
		1%	4%	11%	23%	61%
3	Califique la gestión de la CDVC, de acuerdo con los resultados que conoce.	2	3	9	27	53
		2%	3%	10%	29%	56%

Como se observa de los 94 Concejales encuestados el 83% califica el trabajo de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca entre bueno y excelente, considerando sus informes claros, oportunos y que contribuyen a la vigilancia como control político.

Grafico #5 Resultados Percepción del Concejo Municipal

Percepción Concejo Municipal



Se evidencia en general un nivel Satisfactorio en cuanto a la oportunidad en que la Contraloría Departamental del Valle del Cauca da a conocer los informes de su labor de

Control a los Concejos Municipales, se evidencia una buena percepción en cuanto a la claridad de la información suministrada, además consideran en su mayoría que los informes entregados inciden de manera positiva en el ejercicio de la vigilancia y control político que se debe ejercer desde las Corporaciones de elección popular.

A tener en cuenta las sugerencias registradas de dar realizar divulgación oportuna de los informes a los Concejos y utilizar las herramientas de comunicación como correos electrónicos para agilizar las comunicaciones.

• Percepción de los integrantes de la Asamblea Departamental

Con el objeto de medir la Satisfacción 2017 de los integrantes de la Asamblea Departamental del Valle, se les aplicó la encuesta a 17 Diputados.

Los resultados se analizan a continuación. El objetivo de la encuesta es medir el nivel de satisfacción de los honorables miembros de la Asamblea Departamental a través de tres preguntas para calificar de uno (1) a cinco (5), con la oportunidad y claridad de los informes producidos por la CDVC, la calidad de la información como insumo para el ejercicio del control político, y con la contribución de la CDVC con el mejoramiento de la calidad de vida de los vallecaucanos.

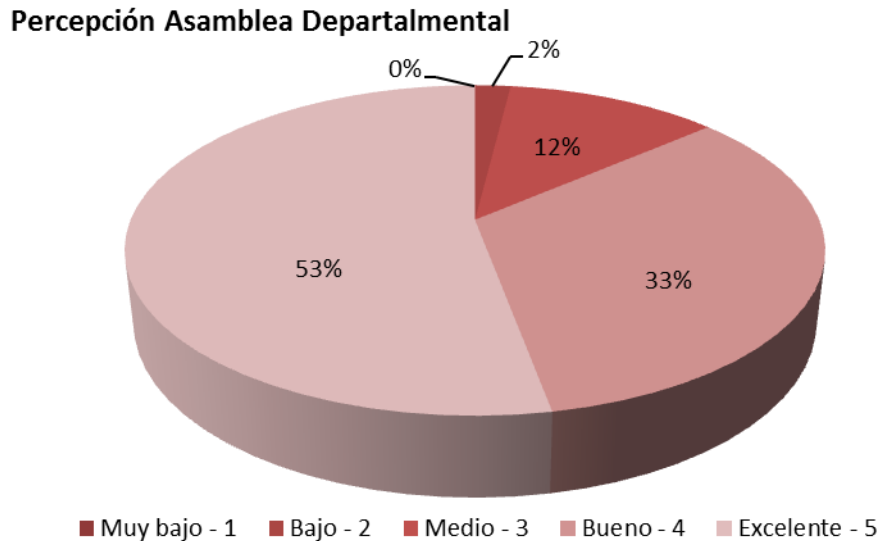
Se presenta el resumen por cada una de las preguntas y el peso porcentual arrojado.

Cuadro #4 Resumen Resultados Encuesta Asamblea Departamental

No.	Afirmación	Puntaje				
		1	2	3	4	5
1	Los informes presentados por la CDVC son claros y oportunos.	0	0	3	5	9
		0%	0%	18%	29%	53%
2	Los informes que le da a conocer la CDVC contribuyen para que se ejerza vigilancia y/o control político a la gestión.	0	0	2	6	9
		0%	0%	12%	35%	53%
3	Califique la gestión de la CDVC, de acuerdo con los resultados que conoce.	0	1	1	6	9
		0%	6%	6%	35%	53%

Como se observa de los 17 Diputados encuestados el 86% califica el trabajo de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca entre bueno y excelente, considerando sus informes claros, oportunos y que contribuyen a la vigilancia como control político.

Grafico #6 Resultados Percepción Asamblea Departamental



Así las cosas, se puede inferir que los diputados del Valle del Cauca, tienen una percepción de excelente nivel de satisfacción con relación a la gestión realizada por el Ente de Control.

• **Percepción de los ciudadanos frente a la oportunidad de respuesta de la Denuncias**

De las 143 denuncias de la vigencia 2017 atendidas a la diciembre 31 de 2017 con respuesta definitiva y de fondo, catorce (14) diligenciaron la encuesta, pese a que cada informe final de respuesta lleva adjunto dicho anexo y adicionalmente se activo durante la vigencia 2017 un enlace web para el diligenciamiento en línea de este tipo de encuestas, con la finalidad de facilitar esta labor al denunciante.

La encuesta está estructurada a partir de cuatro preguntas, que pretenden medir el nivel de satisfacción de los ciudadanos con el trámite y atención de las denuncias.

A continuación se presentan los resultados consolidados de las encuestas.

Cuadro #5 Resultados Encuesta Denuncias

No.	Afirmación	SI	NO
1	¿El medio utilizado para presentar la petición, queja o denuncia, facilitó su acceso a la entidad?	14	0
		100%	0%
2	¿Recibió confirmación del inicio de trámite de su petición, queja o denuncia?	14	0
		100%	0%
3	¿Cree usted que el trámite dado a su petición, queja o denuncia, cumplió con el procedimiento y atendió la situación expuesta?	12	2
		86%	14%
4	¿En terminaron, la CDVC cumplió con su función de atención a la comunidad y partes interesadas.	13	1
		93%	7%

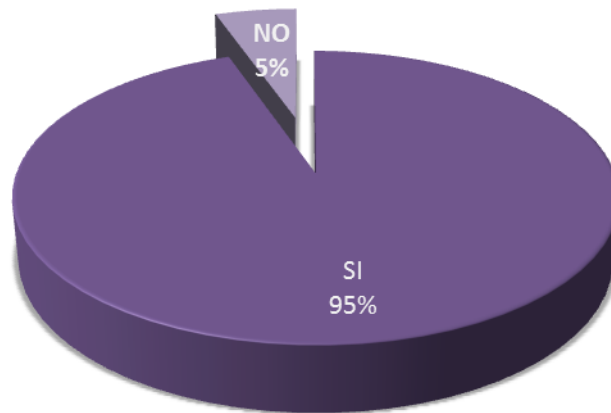
Para la pregunta No. 1 y 2; el 100% de los denunciantes calificó la pregunta con un SI equivalente a (5) puntos, lo que significa que su nivel de satisfacción con la confirmación del inicio de trámite por parte de la Contraloría Departamental del Valle, es excelente.

Para la pregunta No. 3; El 86% de los denunciantes calificó la pregunta con un SI equivalente a (5) puntos, lo que significa que su nivel de satisfacción con el cumplimiento por parte de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en cuanto al procedimiento y a la atención de la situación expuesta fue excelente. El 14% restante que calificó con no a la pregunta, siendo tomada como elemento de mejora para dar cumplimiento estricto a procedimiento interno para atención y trámite a las Denuncias Ciudadanas, el cual fue debidamente actualizado en el 17 de octubre de 2017 con la versión No. 18.

En la pregunta No. 4; el 93% de los denunciantes calificó la pregunta con un SI equivalente a (5) puntos, lo que significa que su nivel de satisfacción con respecto a la función de atención a la comunidad y partes interesadas por parte de la CDVC es excelente.

Grafico #7 Resultados Percepción Atención de las Denuncias

Percepción Atención Denuncias



Como se observa en el grafico anterior los resultados de las encuestas aplicadas a los denunciantes de la CDVC muestran un nivel excelente de satisfacción de la comunidad en relación con las denuncias atendidas por parte de la entidad durante la vigencia 2017, donde destacan el cumplimiento de las funciones de control fiscal y control social.

Cuadro #6 Resumen Encuestas Aplicadas 2017

CLIENTE / PARTE INTERESADA	APLICADAS	CON CALIFICACION =>4	CALIFICACION CONSOLIDADA POR ENCUESTA
Sujetos de Control	76	74	4,8
Concejo	94	78	4,3
Asamblea Departamental	17	15	4,4
Denuncias	14	13	4,7
TOTAL	201	180	
% Total Clientes que calificaron =>4 durante el 2017			90%
Promedio de calificación total			4,6

3.2 GRADO EN QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS

La Norma, determina que el Sistema incluye de manera integral a todos los Procesos de la Entidad que le permiten cumplir su función; es por esto que se presenta entonces de manera integral, el resultado del Desempeño de todos los Procesos medidos a través de sus indicadores que apuntan a la ejecución del Plan Estratégico (PE).

El Plan Estratégico de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, para el periodo 2016-2019, parte de la propuesta programática del actual Contralor Departamental a la Asamblea del Departamento del Valle del Cauca y se caracteriza por los siguientes Ejes Temáticos:

- El Fortalecimiento del Control a la Gestión Fiscal: Alto compromiso con un control fiscal oportuno, transparente y efectivo.
- Participación Activa de la Comunidad en el Control Fiscal: Fortalecimiento de la relación entre el control fiscal y el control social.
- Responsabilidad Ambiental: Profundización y rigurosidad en el control ambiental.
- Fortalecimiento Institucional: Gobernabilidad institucional incluyente.

El Plan ha enfocado su desarrollo a la gestión de cada uno de los 11 procesos determinados en el Sistema Integrado de Gestión de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca; es así como la planificación institucional es ejecutada por medio de los planes de acción aprobados para cada vigencia y los mismos han permitido cumplir el Plan Estratégico.

En principio, aquí también se toma como referente el análisis realizado por la Oficina Asesora de Planeación, que presentó los resultados de la siguiente forma:

El Plan Estratégico se mide en avance por año, teniendo para el primer año un peso ponderado de quince puntos, para el segundo de cuarenta, para el tercero de treinta y para el último año de gestión de quince; los pesos se determinaron tomando como análisis que el primer año es de implementación, por lo tanto, su peso debe ser bajo, que el segundo y tercer año son de ejecución, por lo tanto, su peso se determinó teniendo en cuenta los resultados y objetivos de los programas, el cuarto año es el resultado del trabajo de los años anteriores, por lo tanto, su peso es igual al primer año.

Los resultados del plan serán medidos en proporción de resultado del (los) indicador(es) asociado(s) frente a la meta propuesta.

Durante el 2017 el Plan Estratégico se realizó el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los resultados esperados en cada objetivo y para la vigencia se alcanzó el 100%, así

Cuadro #7 Cumplimiento Plan Estratégico 2016 -2019

Plan Estratégico Medición Año 2017										
Peso Año	Resultado	Avance	Temas	Peso Tema	Resultado o Vigencia	Avance Año	Objetivos estratégicos	Peso Objetivo	Resultado Vigencia	Avance
30%	100%	30%	Fortalecimiento del Control a la Gestión Fiscal	40	100%	40%	Fortalecer y Optimizar el Control Fiscal.	50	100%	50%
							Fortalecer el Sistema de Rendición de Cuentas en Línea RCL y el Observatorio de Control Fiscal	50	100%	50%
			Participación activa de comunidad en Control Fiscal	30	100%	30%	Fortalecer la participación ciudadana e institucional en el control fiscal	50	100%	50%
							Capacitar a la Comunidad Organizada en Control a la Gestión Fiscal	50	100%	50%
			Responsabilidad Ambiental	15	100%	15%	Fortalecer la Vigilancia a la Gestión Fiscal Ambiental.	100	100%	100%
			Fortalecimiento Institucional	15	100%	15%	Gestionar la Supervivencia y Desarrollo de la Contraloría	20	100%	20%
							Gestionar el Fortalecimiento Institucional y Financiero	40	100%	40%
							Mejorar las Competencias Laborales.	10	95%	10%
							Mejorar el Clima Organizacional.	5	100%	5%
							Determinar las Cargas Laborales por Proceso	5	100%	5%
							Fortalecer la Comunicación Interna y Externa.	20	100%	20%

Los cinco primeros objetivos que corresponden a la ejecución de los procesos misionales de Control Fiscal y Participación Ciudadana, alcanzaron en el período cumplimiento del 100%, en razón a la gestión, cumplimiento de metas y actividades propuestas.

Los seis objetivos restantes corresponden al fortalecimiento institucional involucrando los procesos de Gestión Humana y Gestión Financiera.

3.3 DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO

El Desempeño de los Procesos y la conformidad de los servicios de la CDVC; se han dividido en cuatro categorías, así:

- **Informe de Gestión de los Procesos;** el consolidado de resultados de seguimiento a Planes de Acción.

- **Conformidad del Servicio**, los procesos misionales que tienen relación directa con los Clientes de la CDVC.
- **Producto no Conforme**: con alcance solo a los procesos misionales.

3.3.1 Informe de Gestión de los Procesos – Planes de Acción

Como lo determina la Norma, el Sistema Integrado de Gestión se fundamenta en la gestión de todos los Procesos de la Entidad; por esta razón como una medida de su funcionamiento, se trata en este informe lo relativo a la ejecución de sus Planes de Acción por cada proceso.

La información base para el análisis se obtuvo de los reportes realizados por cada una de responsables de proceso, con corte a diciembre 31 de 2017.

Al realizar la revisión de los planes de acción se identificó un cumplimiento promedio del 99%.

Cuadro #8 Resultados de Planes de Acción

Proceso	No Estrategias Entidad: 35	
	Meta anual del Plan de Acción	Cumplimiento Vigencia
Planeación y Direccionamiento Gerencial	90%	100%
Gestión Jurídica	85%	98%
Comunicación Publica	80%	100%
Participación Ciudadana	100%	100%
Control Fiscal	92%	100%
Responsabilidad fiscal y Jurisdicción Coactiva	80%	97%
Gestión Humana	100%	100%
Recursos físicos y Financieros	90%	100%
Recursos Informáticos	90%	100%
Gestión Documental	90%	99%
Evaluación y Mejora	82%	100%

3.3.2 Procesamiento Conformidad del Servicio.

La conformidad de los Servicios de la CDVC, se observa de acuerdo con el desempeño de sus Procesos Misionales, a saber: Participación Ciudadana, Control Fiscal y Proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva.

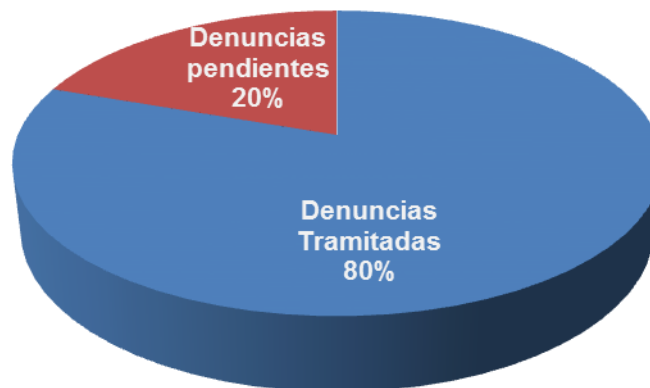
La descripción de la situación se presenta entonces de acuerdo con el resultado alcanzado para los procesos en mención, según el ejercicio de análisis para la Autoevaluación de la Gestión realizado por la Oficina Asesora de Planeación y registrado en el documento “Informe Consolidado Autoevaluación de la Gestión, Vigencia 2017”

3.3.2.1 Participación Ciudadana.

Durante la vigencia 2017 se recibieron un total de 178 denuncias ciudadanas, de ellas, tramitadas con respuesta definitiva al denunciante un total de 143, lo que representa un **80%** de denuncias atendidas.

Grafico #8 Estado Denuncias 2017

Gestión Denuncias 2017



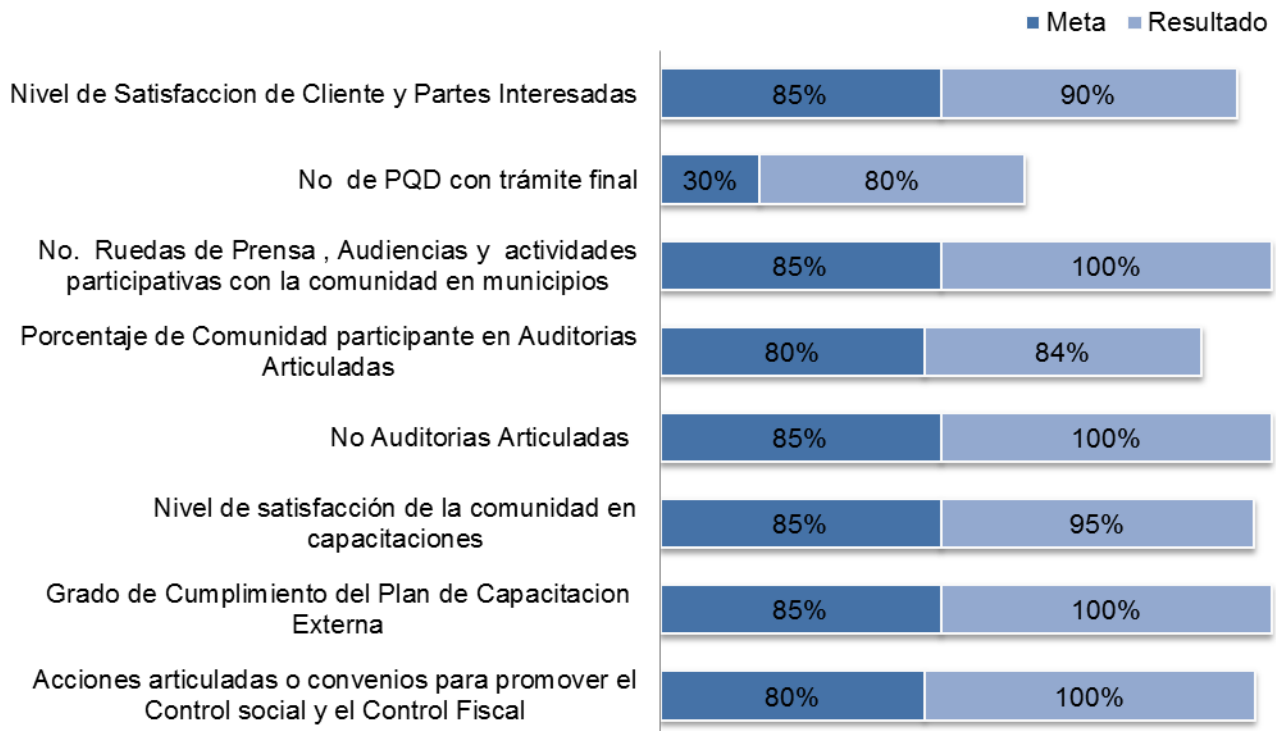
Al realizar un comparativo del número total de denuncias recibidas entre el 2016 y 2017, se observa que en el año 2017 se recibieron un total de 232 denuncias y en el 2016 se recibieron 178, una disminución del 23%. Se refleja una comunidad en acción ejerciendo el Control Social mucho más selectivo y direccionado; demostrando que las jornadas de sensibilización relacionadas con los tipos de control, surten sus efectos dado que direccionan en debida forma

las solicitudes de acuerdo con el tipo de denuncia y competencia de los diferentes órganos de control.

Respecto al cumplimiento de los indicadores de gestión del proceso, los resultados son favorables, el proceso supero la meta esperada; a continuación los resultados obtenidos.

Grafico #9 Cumplimiento Indicadores de Gestión Proceso Participación Ciudadana 2017

P4 - Participación Ciudadana



3.3.2.2 Proceso de Control Fiscal

Los resultados obtenidos en los indicadores de gestión para el periodo 2017 son favorables; se establecieron doce (12) indicadores, se cumplió con las metas establecidas sobrepasando la meta esperada.

Cuadro # 9 Cumplimiento Indicadores de Gestión Proceso Control Fiscal 2017

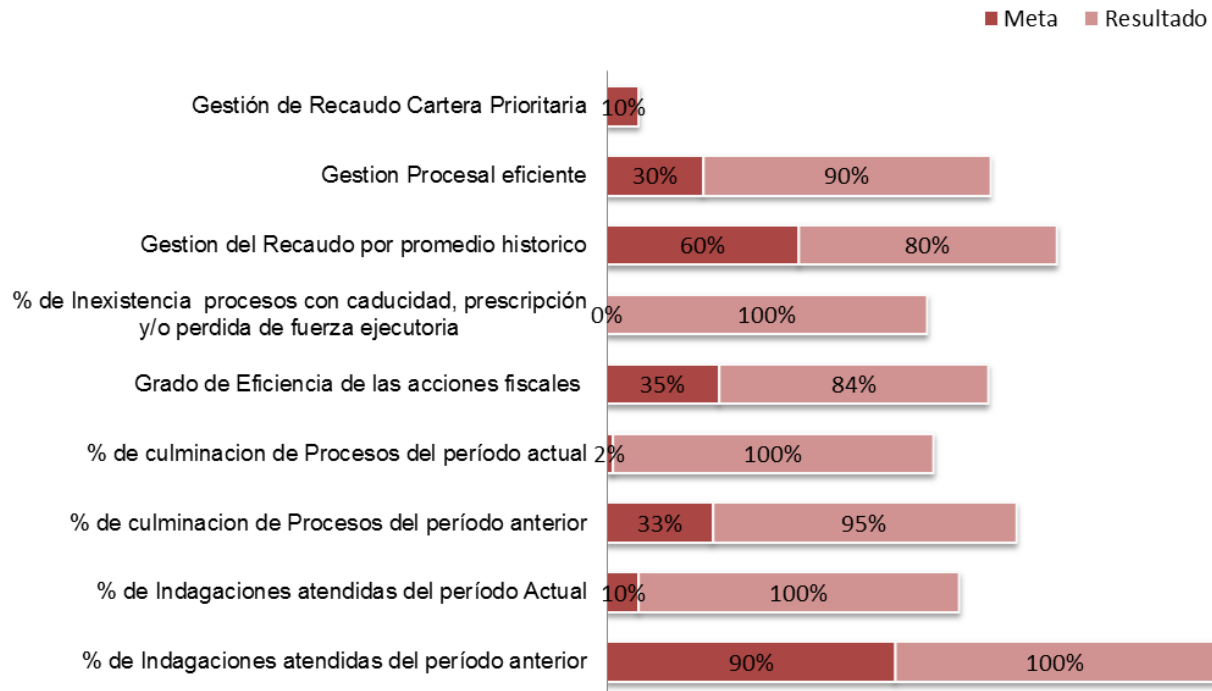
P5	Indicador	Meta	Resultado
1	Cumplimiento del PGA	90%	100%
2	Cumplimiento de procedimientos y directrices del Proceso Auditor	$\geq 80\%$	97%
3	Hallazgos trasladados a Resp. Fiscal sin devolución	$\geq 70\%$	100%
4	Eficacia del Control Fiscal Ambiental	90%	100%
5	Participación Auditorías Medio Ambiente	20%	23%
6	Participación Auditorías Infraestructura	26%	77%
7	Contratos de Obra revisados en RCL	25%	35%
8	Apoyo a Procesos de la Entidad a través de Visita Fiscal	90%	95%
9	Informes Obligatorios y estudios sectoriales presentados (Control Fiscal Macro)	90%	100%
10	Eficiencia en Procesos Administrativos Sancionatorios tramitados	60%	100%
11	Expedientes con Caducidad	0%	0%
12	Indice de Productividad por Auditor	≥ 3	7,47

3.3.2.3 Proceso de Responsabilidad Fiscal y Cobro Coactivo

Para el periodo 2017 se establecieron un total de nueve (9) indicadores; El proceso no logra la meta del indicador No 7, para ello debe establecer acciones que le permitan alcanzar los resultados planeados, o dada la naturaleza del indicador, estudiar si replantean la meta o replantean el indicador, pues tener variables con denominador cambiante en el tiempo, no permite tener una base sólida y real de medición.

Grafico #10 Cumplimiento Indicadores de Gestión Responsabilidad Fiscal 2017

P6 - Responsabilidad Fiscal



3.3.3 Producto No Conforme

Al 31 de diciembre se han documentado 12 productos no conformes, 1 por Participación Ciudadana, 11 por Control Fiscal y 12 del proceso de Responsabilidad Fiscal, a los cuales se les dio un tratamiento inmediato.

Se pudo evidenciar que el servicio prestado durante el presente año es conforme, basado en los resultados de los mecanismos definidos por la CDVC para tal efecto como las encuestas de satisfacción.

3.4 NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS

Se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por todos los procesos que conforman la entidad con corte a febrero 28/18, 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 año 2017 se detectaron 121 acciones, de estas se encuentran cerradas 86 y 35 abiertas.

Grafico #11 Cumplimiento Indicadores de Gestión Responsabilidad Fiscal 2017

Estado de Acciones



Las fuentes que han dado origen a las acciones se listan a continuación:

- ✓ Autoevaluación de la Gestión
- ✓ Auditoría al Sistema Integrado de Gestión ASIG-2016
- ✓ Auditoría al Sistema Integrado de Gestión ASIG-2017
- ✓ Auditoría de Calidad ICONTEC
- ✓ Informe de Control de Producto no Conforme
- ✓ Revisión por la Dirección
- ✓ Auditoría General de la Republica AGR-2016
- ✓ Otros (Audit. C.I.)

Grafico #12 Acciones abiertas por proceso

Acciones abiertas por proceso



El seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno en el mes de febrero de 2018 de 2017, evidencio que de sesenta (60) acciones entre mejora y correctivas se cumplieron totalmente 27 acciones, quedando pendientes de cumplir 33, que en su mayoría tienen fecha de vencimiento entre marzo y julio de 2018, excepto las de AGR vigencia 2016 que su cumplimiento es en marzo de 2018, lo anterior para un avance del 45% tomando la totalidad de los planes suscritos en diferentes fuentes.

Evaluated and analyzed the follow-up to the improvement plans subscribed by 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 in their interior, 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 circumstances future that could reach to generate findings or materialization of risks.

3.5 RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICION

The follow-up to the management of the Entity is carried out through the monitoring of programmed strategies in the action plan and is measured by means of the indicators that are reported semi-annually by part of the responsible of the processes, this information allows determining the annual compliance percentage.

The base information for the analysis was obtained from the reports made by each one of the responsible of the process, in the life and follow-up sheets of the indicators of the

entidad con corte a diciembre 31 de 2017, así mismo, el cumplimiento del plan de acción de la vigencia 2017.

Los resultados de la gestión de los procesos en términos generales es positivo, de acuerdo a lo consignado en el informe de evaluación de la gestión 2017.

3.6 RESULTADOS DE AUDITORIA

La CDVC considera en su organización el funcionamiento de la Oficina de Control Interno responsable del Proceso Evaluación y Mejora, mediante el cual se responde a los requerimientos exigidos a este respecto.

El ciclo de Auditoría al Sistema Integrado de Gestión, el cual fue realizado del 14 al 21 de marzo de 2017, evaluándose el período comprendido entre el 1 de enero y el 30 de diciembre de 2016, a once (11) procesos de la entidad, finalizando el proceso auditor entre el 24 y el 29 de julio de 2017 con el seguimiento, evaluación y cierre de las acciones correctivas, preventivas o de mejora resultantes del proceso auditor.

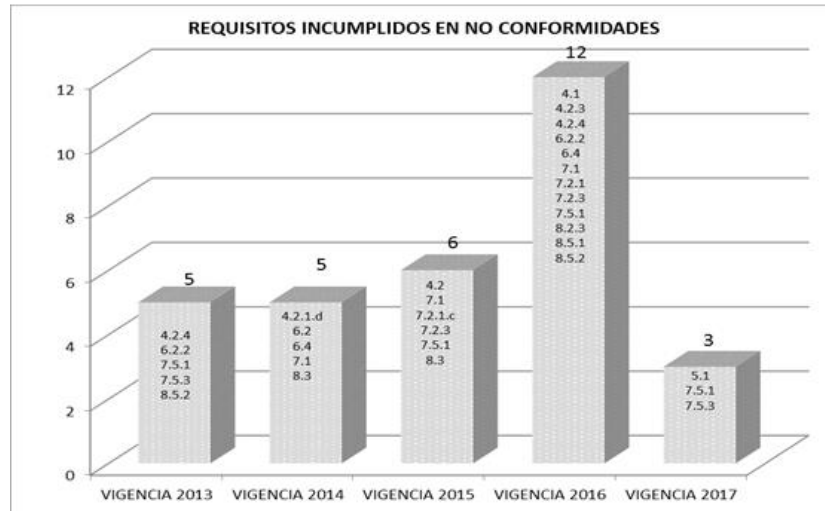
De acuerdo a la matriz anterior, en el presente ciclo de auditorías fueron levantadas siete (7) No Conformidades, entre los procesos de:

Cuadro # 10 Cantidad de No conformidades por proceso.

#	PROCESO	N.C	TOTAL
1	Planeación y Direccionamiento Gerencial	1	1
2	Participación Ciudadana	1	1
3	Control Fiscal	1	1
4	Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva	1	1
5	Gestión Humana	1	1
6	Recursos Físicos y Financieros	2	2
TOTAL		7	7

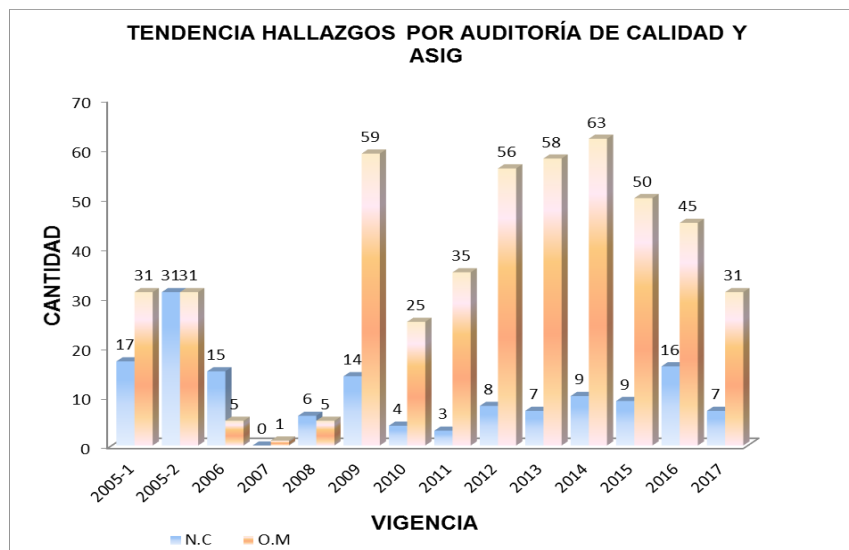
En el presente ciclo de auditoría se identificaron 7 No Conformidades que involucran incumplimientos de la norma GP1000 en los numerales: 5.1 compromiso de la dirección, 7.5.1 Control de la producción y de la prestación del servicio, 7.5.3 Identificación y trazabilidad.

Grafico #12 Acciones abiertas por proceso



En la gráfica anterior se puede apreciar la evolución que ha tenido la entidad en cuanto a los numerales de norma incumplidos, los cuales generaron No Conformidades en los ciclos auditores realizados entre las vigencias 2013 y 2017, pudiéndose apreciar que en el presente ciclo se incumplieron por parte de la entidad, tres (3) numerales, nueve (9) menos que la vigencia anterior, presentándose un decrecimiento del 75,0% en los numerales de norma incumplidos por los procesos.

Grafico #13 Tendencia de hallazgos



Como se puede apreciar en la gráfica anterior, el promedio de No Conformidades en los últimos cinco años no ha sobrepasado las 16, manteniéndose por debajo de las 10 en cuatro vigencias, con lo cual se puede apreciar que se viene realizando un gran esfuerzo por parte de la entidad para garantizar una gestión acorde con la ley y con lo documentado en el Sistema Integrado de Gestión, permitiendo de esta manera un mejoramiento continuo al interior de los procesos. De igual manera, en el mismo periodo, se puede observar un número importante de Oportunidades de Mejora determinadas por los equipos auditores, las cuales al ser asumidas por los procesos, permiten mejorar de manera continua su gestión.

3.7 DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS

En los procesos misionales se requiere de recurso humano, anteriormente su vinculación se realizaba por prestación de servicios, hoy día se efectúa el proceso por planta temporal (nomina) y estos son evaluados al momento de ingresar y al finalizar a través de la evaluación de desempeño laboral (EDL), dicha información reposa en el proceso de Gestión Humana.

Se identifican dos Proveedores importantes: Programa Financiero SYSMA y SINAP (RCL); ellos son evaluados a través de los contratos, formato 14 (reemplaza el anexo 7) “Reevaluación de Proveedores” y el formato informa parcial / final de supervisión. En el acta de liquidación se deja claro que el trabajo se recibió a satisfacción.

A la fecha el desempeño de los proveedores es satisfactorio.

4. ADECUACION DE LOS RECURSOS

Los recursos asociados al Sistema Integrado de gestión de la CDVC ejecutados al año 2017 para el mantenimiento del SIG de la Entidad. El ejecutado desde el proceso de Planeación es de \$284.884.000 que están representados en Recurso Humano de Apoyo, Auditorias, afiliaciones, etc.; este corresponde al 2% del presupuesto de la entidad.

5. RIESGOS

Se debe “establecer *controles sobre los riesgos identificados y valorados que puedan afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad.*” En este sentido, la Contraloría Departamental continuó con su trabajo en el año 2017.

Durante los últimos años el tema de los riesgos en la CDVC ha mejorado; en el año 2012 se tenían identificados, se medían pero no se consolidaba la información; en el 2013 se inició con esta buena práctica y se mantiene a la fecha.

La Entidad inicio con la identificación de 33 riesgos, en el año 2013 y 2014 se realizó una evaluación dando como resultado un total de 60 riesgos, en el año 2015 se identificaron 62, para periodo 2016 se identificaron 64 y para el 2017 68; el enfoque es evaluar el impacto como criterio para reclasificar los riesgos en extrema, alta, media y baja.

El nivel de riesgo Global en la entidad aumento un con respecto a la vigencia 2016.

En el periodo 2017 se materializaron 4 riesgos con una frecuencia de 37 vs el año 2016 que se materializaron solo 2 riesgos con una frecuencia de 214.

Cuadro #11 Estadística de Riesgos por Año

Periodo	Total Riesgos	Materializados	Frecuencia
2012	24	<i>No se consolidaron datos</i>	
2013	60	7	162
2014	60	3	23
2015	64	3	11
2016	68	2	214
2017	70	4	37
		15	447

Durante el 2017 se materializaron riesgos en el primer semestre y con los Correctivos implementados para el segundo semestre no se cristalizó ningún riesgo más, a continuación se detallan los riesgos materializados:

- P1
 - Rendición en línea a la AGR con correcciones por requerimiento posterior.
 - Información desactualizada en el Observatorio

Dado que la responsabilidad de los controles de estos riesgos no son de la competencia directa del proceso de Planeación y Direccionamiento Gerencial, estos riesgos fueron trasladados en el segundo semestre a los procesos responsables de la ejecución de sus controles.

- P4
 - Falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las denuncias.

Este riesgo se materializó en el 2016 y para el primer semestre de la vigencia 2017, no obstante este riesgo no se materializó en el segundo semestre evidenciando que los controles establecidos por el proceso fueron efectivos para disminuir la frecuencia de materialización.

- P5
 - Liberación de informes sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC.
- P8
 - Pérdida o daños de los bienes de la entidad

Cuadro #12 Tipo de Riesgos Materializados - Tratamiento

No	Riesgo	Ocurrencia		No. de veces que se Materializo	Proporci ón de Materi alizi ación	Tratamiento de Controles
		Si	No			
1	Rendicion en línea a la AGR, con requerimientos posteriores	Si		4	11%	Analizar y Reevaluar
2	Falta de oportunidad en el tramite y respuesta de las denuncias	Si		31	84%	Analizar y Reevaluar
3	Liberación de informes sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC.	Si		1	3%	Analizar y Reevaluar
4	Perdida o daños de los bienes de la entidad	Si		1	3%	Analizar y Reevaluar
TOTALES		4		37		
Resultados del Control de Control del Riesgo en el		Riesgos Materializados		4	% Riesgos que se Materializaron	6%
		Total Riesgos		70		
Requiere Plan de Mejoramiento		SI				

Cuadro #13 Histórico de Riesgos Materializados

No	Riesgo	2013	2014	2015	2016	2017
		No. de veces que se Materializo	No. de veces que se Materializo	No. de veces que se Materializo	No. de veces que se Materializo	No. de veces que se Materializo
1	Fallos definitivos desfavorables a los intereses de la CDVC		2			
2	Rendición en línea a la AGR, con requerimientos posteriores			4	5	4
3	Información desactualizada en el Observatorio			2		
4	Falta de oportunidad en el trámite y respuesta de las denuncias	116	18	5	214	31
5	Informes de auditoría de baja calidad	18				
6	Liberación de informes sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC.					1
7	Inadecuada conformación de hallazgos	22	3			
8	Caducidad y prescripción de la acción fiscal	1				
9	Perdida o daños de los bienes de la entidad					1
10	Incumplimiento con las transferencias documentales por cada dependencia	1				
11	Extemporaneidad en la presentación de los informes a entes de control, responsables de proceso, jefes de dependencia o Alta Dirección.	3				
12	No realización oportuna del ciclo de auditoría del Sistema Integrado de Gestión.	1				
13	Liberación de informes sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas y métodos para el ejercicio del control fiscal, en especial la Guía de Auditoría de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca - GACDVC.				1	
14	Perdida o daños de los bienes de la entidad				1	
15	Desmotivación de los funcionarios				1	
		162	23	11	222	37

6. SALIDAS REVISION POR LA DIRECCION

La Revisión por la Dirección se cierra presentando las recomendaciones para la mejora, necesidades de cambio del SIG y necesidad de recursos; de una manera general y de acuerdo con una conceptualización y apreciación de los Responsables de los Procesos; esto en su conjunto se puede ver como la forma que la Entidad busca mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad mediante el uso de la política y los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorías internas, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la misma Revisión por la Dirección.

6.1 OPORTUNIDADES DE MEJORA

#	DESCRIPCION	FUENTE	PROCESO RESONSABLE
1	<p>De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia que la tendencia continúa siendo positiva en los grupos de interés encuestados; se debe evaluar la modificación realizada al procedimiento dado que se reduce el tamaño de la muestra al 30% para todos los grupos de interés y la frecuencia de aplicación de la herramienta pasa de semestral a anual; lo anterior limita la toma de acciones correctivas.</p> <p>El anterior procedimiento indicaba: "Rendición publica de cuentas anual, foros y/o audiencias el 60% de los asistentes; 30% de los concejales de cada Municipio, 50% de la Asamblea Departamental y el 60% de los sujetos de control auditados".</p>	Retroalimentación del Cliente	Comunicación Pública Participación Ciudadana
2	Se debe realizar la retroalimentación de los resultados de las encuestas a los procesos respectivos, y realizar seguimiento de las acciones que estos implementen, según lo establecido en antiguo procedimiento. Se debe evaluar la pertinencia de "retroalimentar a los procesos solo en el evento en que se presenten inconformidades"	Retroalimentación del Cliente	Comunicación Pública Participación Ciudadana
3	Se debe detallar en el informe de satisfacción el tamaño de la población y el tamaño de la muestra aplicada a cada grupo de interés.	Retroalimentación del Cliente	Comunicación Pública Participación Ciudadana
4	No existe un indicador que pueda medir la oportunidad en la respuesta de los requerimientos (denuncias – derechos de petición), ni se identifica fácilmente los tiempos máximos para la atención cuando es trámite directo o indirecto.	Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto	Participación Ciudadana

5	Durante los últimos cinco años la oportunidad en la atención de las denuncias es un riesgo que se ha materializado y se ha identificado en las auditorías externas realizadas por el ICONTEC y la AGR, al igual que en las auditorías internas y Revisiones por la Dirección; este proceso requiere de una atención inmediata generando los planes de mejoramiento necesarios y de un acompañamiento y seguimiento periódico.	Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto	Participación Ciudadana
6	Se debe fortalecer el registro constante del Producto No Conforme para cada uno de los procesos misionales.	Desempeño de los Procesos y Conformidad del Producto	Participación Ciudadana
7	Por cuarto año el riesgo “falta de oportunidad en el trámite y respuestas de las quejas”, se materializa, El proceso de Participación Ciudadana debe realizar el respectivo análisis de causa y plan de acción dando tratamiento como una no conformidad.	Riesgos	Evaluación y Mejora Planeación y Direccionamiento Gerencial
8	Las Oportunidades de Mejora (OM) disminuyeron con respecto al año anterior, al realizar la revisión de la OM se continúa identificando en su descripción que son situaciones de incumplimiento a los requisitos del SIG.	Auditoria Interna	Evaluación y Mejora
9	Durante los dos últimos años la Oficina de Control Interno en sus informes de seguimiento a los planes de mejoramiento no hace referencia a las acciones preventivas y oportunidades de mejora que hayan identificado los procesos, ni se evidencia el seguimiento de las mismas en caso de que existan.	Planes de Mejoramiento	Evaluación y Mejora
10	Fortalecer la aplicación del numeral 6.1 "Acciones para abordar el riesgo".	Riesgos	Planeación
11	Fortalecer la aplicación del numeral 8.7 "Control de las salidas no conformes".	Desempeño de los Procesos	Planeación
12	Fortalecer la aplicación del numeral 9.1.3 "Desempeño de los proveedores externos".	Desempeño de los Procesos	Planeación
13	Fortalecer el análisis de causas para generación de acciones correctivas.	Desempeño de los Procesos	Planeación

6.2 NECESIDADES CAMBIOS EN EL SISTEMA

El sistema Integrado de Gestión requiere que se realice la revisión total de toda su estructura documental, actualizándolos a la versión actual de la norma ISO 9001:2015.

6.3 NECESIDAD DE RECURSOS

Se requiere la destinación de recursos para realizar capacitación a los funcionarios de la contraloría en la nueva norma ISO 9001:2015.

6.4 CONFORMIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Los resultados del ejercicio de Revisión por la Dirección, permiten conceptuar sobre la conformidad del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Contraloría Departamental del Valle del Cauca, en los siguientes términos:

- ✓ **Conveniente.** Se evidencia la alineación de los objetivos de los Procesos con los Objetivos Estratégicos de la Entidad, los cuales se han estructurado de tal manera que están enfocados directamente hacia el cumplimiento del Plan Estratégico 2012-2015.
- ✓ **Adecuado para la entidad.** Los resultados presentados en esta Revisión por la Dirección, muestran la consistencia de cada uno de los aspectos fundamentales de la Calidad en pro del mejoramiento continuo de la Organización.
- ✓ **Eficiente.** Se ha trabajado en la optimización de los recursos en cada una de las actividades identificadas en el SIG; adicionalmente, la inversión en las capacitaciones brindadas por la entidad ha permitido la participación activa y el empoderamiento de los Responsables de Proceso, de los funcionarios y de los auditores internos en el desarrollo de las auditorías y en la calidad de la información brindada a nuestros partes interesadas.
- ✓ **Eficaz.** Se tiene el logro de los Objetivos Estratégicos, lo cual se evidencia en medición de la autogestión de cada proceso, a través de sus indicadores de gestión y resultados.
- ✓ **Efectivo.** Se muestra un impacto positivo generado a través de la gestión, lo cual se evidencia en los resultados de la Rendición de Cuentas que el contralor presenta a la comunidad vallecaucana y se muestra en los resultados de las diferentes encuestas aplicadas a las partes interesadas y comunidad en general.

“La Alta Dirección invita a los miembros de la Contraloría Departamental, a trabajar articuladamente en el cumplimiento de los resultados descritos en el punto 6 Recomendaciones para la Mejora de este informe, y continuar de manera orientada en el proceso de mejoramiento continuo en el cual están comprometidos todos, desde sus respectivos niveles y posiciones dentro de la Organización.”