

CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA
INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces: MARITZA DEL CARMEN QUIÑONES CORTÉS

Período evaluado: JULIO – OCTUBRE DE 2013

Fecha de elaboración: 07 DE NOVIEMBRE DE 2013

Para elaborar éste informe se tuvo en cuenta como insumo el resultado de las encuestas de Autoevaluación del Control que se diligenció en cada uno de los procesos de la Entidad, en donde se pudo visualizar que algunos funcionarios desconocen de algunos procedimientos e información que se manejan y por ende se deben tomar acciones que permitan sustancialmente superar dichas debilidades identificadas y que se relacionan en los ítems de Dificultades que se señalarán a continuación.

1. SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO

En la evaluación realizada en la entidad, para calificar el estado de los controles al interior de los procesos (Autoevaluación del Control), se pudo establecer que este Subsistema obtuvo una calificación promedio de 74,46 de 100,00 posibles, obteniendo una calificación de *satisfactorio*, pudiéndose determinar lo siguiente:

DIFICULTADES

- Socialización en los procesos de *inducción y reinducción* a la totalidad de los funcionarios el *Código de Ética de la entidad*.
- Creación y socialización de una política enfocada hacia el fortalecimiento de valores de responsabilidad y vocación de servicio, de manera que se promueva el interés general y la publicidad en las actuaciones de los servidores públicos.
- Socialización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno acerca del número de investigaciones disciplinarias relacionadas con las fallas éticas de los servidores públicos de la entidad.
- Desconocimiento por parte de algunos funcionarios acerca de si la entidad cuenta con políticas para el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad del servidor público.
- Desconocimiento por parte de algunos funcionarios acerca de si la entidad realiza seguimiento al cumplimiento de las políticas del talento humano y si producto de este seguimiento se han formulado acciones correctivas o de mejora.
- Desconocimiento por parte de algunos funcionarios, sobre el resultado de los informes de la inducción y reinducción realizada por la entidad en los (2) últimos años.
- Desconocimiento por parte de algunos funcionarios acerca de si como resultado de la evaluación del desempeño se han suscrito planes de mejoramiento individual.

- Dado que en la entidad no se suscriben Acuerdos de Gestión con los responsables de procesos o directivos de la entidad, se desconoce por parte de algunos funcionarios que la evaluación de éstos se realiza evaluando la ejecución de los Planes de Acción de cada proceso, de igual manera, se desconoce si como producto de dicha evaluación se suscriben acciones correctivas, preventivas o de mejora.
- Desconocimiento acerca de si la entidad cuenta con políticas administrativas que busquen la interiorización de una cultura orientada hacia la generación de Calidad Total en la prestación del servicio.
- Se desconoce si la entidad ha presentado cambios favorables en los resultados de la medición del índice de transparencia con respecto a la medición anterior realizada por dicho ente.
- Se desconoce si en el último año han disminuido, el número de quejas y reclamos relacionados con la prestación del servicio.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si el normograma se encuentra actualizado frente a las competencias, y responsabilidades asignados por mandato legal.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios acerca de si al interior de la entidad se ha realizado seguimiento a la ejecución presupuestal y si producto de dichos seguimientos se han realizado ajustes a la planeación y si producto de la implementación del MECI se ha mejorado la ejecución presupuestal de su entidad, tanto de funcionamiento como de inversión.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si han sido tenidos en cuenta los requerimientos de los clientes y partes interesadas cuando se han realizado revisiones a los procesos.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si el mapa de riesgos y las políticas de Administración del Riesgo han sido divulgadas.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si la entidad ha revisado el documento soporte de contexto estratégico para determinar nuevos factores de riesgo.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si se ha hecho seguimiento a la efectividad de los controles de los riesgos identificados en la entidad.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si la administración del riesgo ha contribuido a disminuir el número de hallazgos en la entidad.

AVANCES

- El Plan Estratégico de la entidad para el periodo 2012 – 2015, el cual fue modificado y difundido se encuentra en ejecución y es monitoreado permanentemente por el proceso de Planeación y Direccionamiento Gerencial.
- Se difunden de manera permanente a través de los diferentes medios de comunicación de la entidad, los valores éticos establecidos al interior de la entidad y que se encuentran determinados en el Código de Ética.
- El personal conoce los riesgos de la entidad y de su proceso, teniéndose definidos para cada uno de ellos los respectivos controles, los cuales son monitoreados por los responsables de proceso así como por la oficina de Control Interno de manera periódica, lo cual ha permitido realizar los ajustes necesarios y que permiten garantizar el logro de los objetivos estratégicos definidos en la Planeación Estratégica de la entidad.
- Dado que se presentan dificultades en la asistencia de los funcionarios a las capacitaciones a las cuales son convocados, se tiene establecida una acción

preventiva consistente en coordinar las fechas de las Capacitaciones con los jefes inmediatos a fin de garantizar la asistencia de los funcionarios a todas las capacitaciones.

- El Plan Institucional de Formación y Capacitación es actualizado anualmente de acuerdo al procedimiento de elaboración del Plan Institucional de Capacitaciones y el Estatuto de Capacitaciones de la Entidad.
- La entidad cuenta con un comité de ética que es el encargado de promulgar y fortalecer sus valores éticos. Este comité cada año elabora su plan de acción donde se programan actividades con el fin de promover y fortalecer los valores éticos de la entidad, entre los cuales se encuentran los valores de responsabilidad y vocación de servicio (Decreto 3622 de 2005, artículo 7º), de manera que se promueve el interés general en la entidad, así como la publicidad en las actuaciones de los servidores y se previenen conductas corruptas y la identificación de áreas susceptibles de corrupción.
- Anualmente en la entidad se dicta a todos los funcionarios Capacitación sobre Evaluación del Desempeño por parte de la Escuela Superior de Administración Pública - ESAP, donde se les dan los lineamientos para la realización de dicha Evaluación, de igual manera, se dictan directrices por parte de la alta dirección de manera que se pueda realizar una evaluación objetiva por parte del nivel directivo de la entidad.
- El Plan de medios de la CDVC, fue revisado y actualizado en la vigencia 2012, conforme al modelo de entradas, salidas y responsables que presenta el MECI.
- El Programa de Auditorías al Sistema Integrado de Gestión se encuentra diseñado de tal manera que se tienen definidos los numerales de la Norma NTCGP 1000:2009 y MECI 1000:2005 que le aplican de manera directa a cada proceso, adicional a ello, se incluye en éste, los aspectos evaluados tanto por el ente Auditor de la entidad (Auditoría General de la República – AGR), el ente certificador (ICONTEC) y de aquellas evaluaciones externas que realizan entes externos a la entidad (Transparencia por Colombia, etc.), con ello se pretende tener una cobertura amplia de la entidad al momento de evaluar la eficacia de su gestión.
- El mapa de procesos ha sido revisado, determinándose que se encuentra acorde con los requerimientos de la entidad, razón por la cual no ha sido modificado.
- La representación de la Dirección se encuentra asignada a la Subcontraloría, quien es dirigida por un funcionario del primer nivel de la entidad, lo cual permite garantizar el mantenimiento y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión.
- Fue ajustado el mapa de riesgos de la entidad, el cual fue armonizado con el Plan Estratégico 2012-2015, además se incluyeron los riesgos de corrupción, como primer componente del Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana, según ley 1474 de 2011.
- Se ajustaron las caracterizaciones de los procesos, las cuales fueron diseñadas de manera que estén armonizadas con los objetivos definidos en el Plan Estratégico 2012-2015.
- Todos los procesos han modificado las Políticas de Operación de los procesos, las cuales fueron ajustadas y aprobadas por el nivel directivo de la entidad.

- Se cuenta con un grupo importante de funcionarios capacitados por el ICONTEC en administración de riesgos, con lo cual se pretende garantizar una óptima evaluación del Componente Administración de Riesgos en los entes sujetos de control y al interior de la entidad.
- Los indicadores de la entidad se encuentran aprobados por la alta dirección y fueron armonizados con el Plan Estratégico 2012 – 2015, a través de los cuales se pretende medir la gestión de los procesos a fin de mejorar su desempeño en el tiempo.
- Durante el primer semestre de la presente vigencia se ajustó el mapa y las políticas de administración de riesgos de la entidad, los cuales fueron desarrollados de acuerdo al Plan Estratégico de ésta. En el mapa de riesgos se incluyeron aquellos riesgos de corrupción que pueden afectar la imagen y el buen nombre de la entidad. El mapa fue evaluado y aprobado por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y Calidad de la entidad, siendo socializados en el mes de julio al personal que labora en la entidad.
- Los procedimientos de la Entidad tienen definidos controles que permiten evitar violaciones e incumplimientos a las leyes y normas que rigen la entidad.

2. SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

En la evaluación realizada en la entidad, para calificar el estado de los controles al interior de los procesos (Autoevaluación del Control), se pudo establecer que este Subsistema obtuvo una calificación promedio de 85,11 de 100,00 posibles, obteniendo una calificación de *satisfactorio*, pudiéndose determinar lo siguiente:

DIFICULTADES

- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si las Políticas de Operación se encuentran adoptadas y si éstas han sido divulgadas en el último año.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si las políticas de operación de los procesos han sido revisadas y actualizadas en los dos (2) últimos años.
- Falta de recursos económicos que le permitan a la entidad cumplir estrictamente con la Ley 594 de 2000 en cuanto a la adecuación del archivo central donde reposa la documentación de la entidad, sitio que se encuentra en regulares condiciones (humedades).
- Se desconoce por algunos funcionarios si se ha facilitado la toma de decisiones en la entidad por la información reportada por los indicadores de los procesos, desconociéndose si se han generado acciones correctivas y preventivas por dichos resultados.
- Aunque la entidad cuenta con el *Manual de Procedimientos u Operaciones*, el cual se encuentra disponible para consulta de todos los funcionarios.
- Algunos funcionarios desconocen que existe un procedimiento para la recepción y análisis de la información (control de registros), así como tampoco tienen claro que dicho procedimiento es revisado y ajustado de acuerdo a las necesidades que se presenten.

- Se desconoce por algunos funcionarios si del análisis de la información recibida de la ciudadanía y partes interesadas, se han suscrito acciones preventivas, correctivas y de mejora.
- Por parte de algunos funcionarios se desconoce que la entidad cuenta con mecanismos de verificación para garantizar la oportunidad en el manejo de la información, desconociéndose también si la retroalimentación del cliente interno ha contribuido para la mejora de los procesos.
- Por parte de algunos funcionarios se desconoce que la entidad cuenta con un software que le permite capturar, procesar, administrar y distribuir la información al interior de ésta.
- Por parte de algunos funcionarios se desconoce que la entidad tiene definidos la política y el Plan de Comunicaciones.
- Se desconoce por parte de algunos funcionarios si la entidad a través de sus instrumentos tecnológicos garantiza a la comunidad el fácil acceso a la información producida como producto de la gestión de ésta.
- La falta de consulta permanentemente de los funcionarios de la información difundida por la Entidad, dificulta en ocasiones el conocimiento de todas las actuaciones surtidas al interior de ésta.
- Aunque se han realizado algunas socializaciones del software de Rendición de Cuentas en Línea – RCL, se ha podido establecer que hay desconocimiento por parte de la mayoría de los funcionarios de la entidad.
- Necesidad de revisar e implementar el registro sistematizado de las observaciones de veedurías y grupos de control social, a fin de convocarlos para que de manera conjunta se realice control fiscal articulado al proceso de contratación de los entes sujetos de control.

AVANCES

- Se tienen definidos y documentados los procedimientos que permiten direccionar el actuar de los procesos, siendo revisados y actualizados cuando se considera necesario y pertinente, de acuerdo a las necesidades que se presentan, facilitándose de esta manera el mejoramiento continuo de los procesos a través del tiempo.
- Se tienen definidos los indicadores de los procesos, a través de los cuales de manera periódica se evalúan las posibles desviaciones que pueden desmejorar, entorpecer o dificultar el logro de los objetivos de éstos y por ende de la planeación estratégica de la entidad, permitiendo de esta manera la toma de decisiones y la generación de acciones que ayuden a garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- La entidad cuenta con un procedimiento de recepción y distribución de la información, el cual es aplicado en la ventanilla única, en la cual se determina el origen y destino final de la información, contándose además con los mecanismos que permiten evaluar la oportunidad brindada en la administración de la información
- Se revisaron y actualizaron las estrategias de rendición de cuentas de la entidad, implementándose un procedimiento para la rendición de cuentas ante el ente auditor (Auditoría General de la República - AGR).
- Para este subsistema ya se tienen implementados todos los productos correspondientes a los componentes Actividades de Control, Información y Comunicación Pública.

- La Oficina de Control Interno de manera permanente y a través de sus informes recuerda a todos los funcionarios acerca de la importancia de implementar *autocontrol* en todas sus actuaciones, pues de ello depende un mejoramiento continuo a nivel de toda la entidad.
- Los actos administrativos internos son difundidos a cada uno de los funcionarios a través del correo institucional, boletines internos y la información publicada en las carteleras institucionales. Permanentemente el proceso de Comunicación Pública difunde a través de los diferentes medios de comunicación con que cuenta la entidad, la información institucional.
- La entidad cuenta con aplicativos como son: el sistema de información de rendición de cuentas en línea - RCL, software de peticiones, quejas y denuncias, Observatorio, Procesos Sancionatorios, Derechos de Petición, Procesos de Responsabilidad Fiscal y Cobro Coactivo, estos se han desarrollado y diseñado por o con el acompañamiento del proceso de Administración de Recursos informáticos para darle cumplimiento a estándares en el desarrollo de software. Los sistemas de información poseen mecanismos de control implementados mediante un módulo de seguridad, en los cuales se establecen niveles de acceso para cada usuario con su respectiva identificación y clave de acceso, de acuerdo al rol de actividades que va a realizar en el sistema de información como: captura, procesamiento, modificación e interface de información, consulta, administración y distribución de datos, que garantizan la calidad de la información que se obtiene de dichas herramientas.
- Para la divulgación externa se utiliza como medio oficial la página web de la entidad, en ella se publican noticias, resoluciones externas para la rendición de la cuenta de los sujetos de control, los informes finales de auditoría, las funciones de advertencia y los pronunciamientos del señor contralor. Las entrevistas en medios de comunicación siguen siendo una forma de mostrar la gestión de la CDVC, así como la participación en eventos de carácter intersectorial. Igualmente se ha comenzado con la utilización de las redes sociales para fortalecer la interacción con los públicos.
- Se revisa permanentemente la estrategia de la audiencia pública de rendición de cuentas y teniendo en cuenta el carácter departamental de la Entidad, se ajustó y se propuso la descentralización del acto, realizando varias audiencias públicas en diferentes municipios del departamento, con el fin de lograr mayor cercanía con la comunidad
- La entidad cuenta con un Plan General de Auditorías, a través del cual se tienen programadas auditorías regulares, especiales y de seguimiento.
- Se cuenta con un Plan de Comunicaciones, el cual contiene el conjunto de directrices, estrategias y acciones comunicativas que se ordenan y articulan para la consecución de un propósito comunicativo. El plan tiene dos fuentes una interna y una externa, el cual se materializa a través del Plan de Medios.
- Se cuenta con un Plan de Compras, cuyo objetivo es contar con un instrumento de programación y control, para la toma de decisiones de acuerdo al procedimiento de contratación, adquisición de bienes de consumo, elementos devolutivos, materiales y suministros, y contribuir con los principios de transparencia y economía en la adquisición de los bienes y suministros de la Contraloría, este plan es evaluado y

actualizado anualmente para satisfacer las necesidades de los diferentes procesos que conforman la entidad.

- Se cuenta con un Plan de Contingencia para la Administración de Recursos Informáticos, el cual esta direccionado a los riesgos en que la entidad puede verse inmersa debido a problemas como interrupción del fluido eléctrico regulado, falta de seguridad de la información, daños en los equipos y aparición de virus informáticos.
- Se tiene implementado un Plan de Capacitaciones tanto internas como externas, a través del cual se pretende fortalecer la competencia de los funcionarios así como de la comunidad organizada que interactúa diariamente con la entidad.
- Se cuenta con una ventanilla única que permite garantizar el control tanto a la información primaria que llega a la entidad como la secundaria que es producida por ésta, contándose además con las tablas de Retención Documental y los procedimientos documentados para su manejo, distribución y disposición final.
- Se tienen establecidos los controles que permitirán a la entidad prevenir o reducir el impacto o mantener controlados los riesgos de la entidad.
- Se cuenta con procedimientos documentados que permiten contar con una metodología definida para desarrollar la gestión de la entidad de manera adecuada, además de permitir el establecimiento de responsabilidades.
- Capacitación permanente al personal, con lo cual se fortalecerá la competencia de los funcionarios de los procesos misionales así como de la oficina de control interno y demás oficinas de apoyo, con lo cual se puede evitar errores en la gestión de los funcionarios tanto por acción como por omisión.
- Se cuenta con medios de comunicación efectivos que permiten interactuar directamente con la comunidad, los cuales están representados en la página WEB, así como una ventanilla única que permite tener un control efectivo sobre la documentación que ingresa a la entidad o que es producida por ésta.
- El software de Rendición de Cuentas en Línea - RCL permitirá una transformación del papel del control fiscal en Colombia, debido a que contribuirá de manera directa a que sea más oportuno, pues permitirá advertir a los sujetos de control debilidades en la ejecución de los recursos públicos. Así mismo garantizará la coherencia de los datos a rendir por parte de los entes sujetos de control de la CDVC. De otra parte permitirá la articulación del control social al control fiscal, especialmente en la inversión para la ejecución de obras de infraestructura, permitiendo que por parte de la comunidad se ejerza un seguimiento en tiempo real.
- Dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), la entidad adecuó unos espacios con la logística necesaria de manera que le permitirán adaptarse a la oralidad en los procesos de Responsabilidad Fiscal (procedimiento verbal de responsabilidad fiscal), no obstante es importante que a nivel de la entidad se tracen directrices para impulsar la oralidad en la entidad, con lo cual se podrán descongestionar los despachos del gran número de expedientes que tiene el proceso de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva
- La entidad rediseñó la página web, haciéndola más amigable a los clientes y partes interesadas y de igual manera, cumpliendo de esta manera con las directrices de la

alta dirección y con los requerimientos establecido por Gobierno en Línea a través del Decreto 1151 de 2008 del Ministerio de Comunicaciones.

- De acuerdo a los requerimientos que la normatividad cambiante exige, los servicios ofrecidos por la entidad y la necesidad de comunicarse directamente con los usuarios interesados, la entidad a través de su página web ha venido mejorando algunos de sus módulos, creando nuevos link con información importante y generando opciones mediante encuestas de percepción que le permitan conocer las necesidades de la ciudadanía.

3. SUBSISTEMA CONTROL DE EVALUACIÓN

En la evaluación realizada en la entidad, para calificar el estado de los controles al interior de los procesos (Autoevaluación del Control), se pudo establecer que este Subsistema obtuvo una calificación promedio de 80,69 de 100,00 posibles, obteniendo una calificación de *satisfactorio*, pudiéndose determinar lo siguiente:

DIFICULTADES

Algunos funcionarios desconocen:

- si la entidad cuenta con mecanismos de verificación y evaluación que le permiten a los responsables de proceso determinar la efectividad del Sistema de Control Interno.
- Si al interior de la entidad se han realizado mediciones del Sistema de Control Interno a través de las herramientas implementadas para tal fin.
- Si producto de la Autoevaluación del Control, se han suscrito acciones de mejora producto de la Autoevaluación del Control, por lo cual no se ha podido percibir por los funcionarios si por dicho concepto se ha fortalecido el funcionamiento del Control Interno.
- Si al interior de la entidad se tienen mecanismos de verificación y evaluación que permitan determinar el cumplimiento de la gestión.
- Si producto de la evaluación de los indicadores se ha podido monitorear el cumplimiento de los objetivos de la entidad.
- Si producto del seguimiento de las acciones correctivas, preventivas y de mejora resultado de la Autoevaluación de la Gestión se ha fortalecido el cumplimiento de las metas de los procesos.
- Que la Oficina de Control Interno realiza seguimientos al Sistema de Control Interno para determinar su efectividad y que de igual manera, coordina con los responsables de proceso la autoevaluación del control, el cual sirve de insumo para la elaboración del informe ejecutivo anual.
- Si el resultado del informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno fueron presentados a la alta dirección. También se desconoce si se han tomado decisiones como resultado de la medición del Sistema de Control Interno.
- Si se cuenta en la entidad con un Programa Anual de Auditorías y si éste se ha cumplido en su totalidad.
- Si las auditorías se desarrollan de acuerdo al procedimiento establecido, y si como resultado de éstas se suscriben acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- Que la entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional y por Procesos suscrito como respuesta a las observaciones del órgano de control (AGR), el ente

certificador (ICONTEC) y con las No Conformidades y Oportunidades de Mejora resultado tanto de la auditorías de Gestión así como resultado de las diferentes fuentes que la entidad tiene establecidas para la suscripción de planes de mejoramiento.

- Si se evalúa la eficacia de las acciones de los planes de mejoramiento suscritos por la entidad.
- Si el cumplimiento de los planes de mejoramiento ha contribuido al fenecimiento de la cuenta o ha permitido mejorar la calificación por parte del ente de control.
- Si se tienen definidas las metas esperadas y los resultados alcanzados por los procesos que conforman la entidad.
- Si los responsables de proceso realizan seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos tanto con la Oficina de Control Interno como el ente de control y el ente certificador.
- Si los planes de mejoramiento de los procesos responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno.
- El resultado de los seguimientos a los planes de mejoramiento, pues los responsables de proceso al parecer no los socializan a los funcionarios.
- Si el Modelo de Operación por Procesos se ha fortalecido debido a las acciones de mejora de los planes de mejoramiento por procesos.
- Si los planes de mejoramiento individual suscritos en la entidad, se encuentran establecidos de acuerdo al desempeño de los servidores públicos, con relación a las funciones y competencias de cada empleo.
- Si los jefes han realizado seguimiento programado a los planes de mejoramiento de los funcionarios a su cargo
- Si los jefes han verificado que las acciones contempladas en los planes de mejoramiento individual son las adecuadas para minimizar o eliminar las desviaciones encontradas en el desempeño de sus funciones.
- Si se evidencia una mejora en el desempeño de los servidores producto de la suscripción de los planes de Mejoramiento Individual.
- Si por parte de los responsables de proceso se socializan los resultados del seguimiento de los planes de mejoramiento suscritos, a fin de garantizar la ejecución de las acciones correctivas, preventivas o de mejora y que a su vez los hallazgos detectados no vuelvan a repetirse al interior de los procesos.

De igual manera, se presentan dificultades en

- El diligenciamiento de las encuestas y posterior elaboración del informe de Autoevaluación del Control no permiten establecer a ciencia cierta la eficacia de los controles internos al interior de los procesos, pues el diligenciamiento de las encuestas debe ser más autocrítico.
- En la documentación (suscripción) de acciones preventivas que permitan garantizar a la entidad que las posibles situaciones que puedan entorpecer o dificultar su gestión se materialicen.

AVANCES

- Se continúa con una planta temporal que permite suplir las necesidades de personal tanto para los procesos como para la ejecución del ciclo de auditorías al Sistema Integrado de Gestión.
- Se evalúa la eficacia de los ajustes al procedimiento de Auditorías al Sistema Integrado de Gestión cumpliendo con observaciones y oportunidades de mejora dejadas tanto por la auditoría interna como por el ente certificador (Icontec).
- Se realizó el ciclo de auditorías al Sistema Integrado de Gestión de la vigencia 2012, determinándose en éste 7 No Conformidades y 58 Oportunidades de Mejora, la mayoría de los cuales fueron asumidos por los procesos mediante la suscripción de planes de mejoramiento.
- Se presentaron oportunamente tanto al Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP como a la Contaduría General de la Nación - CGN, los informes del Sistema de Control Interno y Sistema de Control Interno Contable.
- Para este subsistema ya se tienen implementados todos los productos correspondientes a los componentes Autoevaluación, Evaluación Independiente y Planes de Mejoramiento.
- El procedimiento de Auditorías al Sistema Integrado de Gestión, se encuentra adaptado a las normas NTC ISO 19011, NTCGP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008.
- Se tiene capacitado a un grupo importante de funcionarios de la entidad, en la armonización de la norma NTCGP 1000:2009, NTC ISO 9001:2008 y MECI, con lo cual se ha mejorando su competencia para evaluar el MECI y el SGC en los entes sujetos de Control y al interior de la entidad.
- Se tiene diseñado e implementado a nivel del proceso de Control Fiscal un formato que servirá al nivel directivo para contar con mejores elementos de juicio al momento de realizar la evaluación del desempeño, formato que será utilizado en la evaluación del primer semestre y será documentado en el SIG.
- A través de los informes de seguimiento a los planes de mejoramiento, el proceso de Evaluación y Mejora viene generando conciencia en los funcionarios para que se entienda que la suscripción de los planes de mejoramiento, obedece a necesidades que presentan los procesos para mejorar continuamente su gestión y poder brindar un servicio de calidad a la comunidad vallecaucana.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca implementó el Modelo Estándar de Control Interno - MECI en la entidad a través de la Resolución No.100.28.02-12 del 3 de octubre de 2005.

La Contraloría Departamental del Valle del Cauca implementó el Sistema de Gestión de la Calidad el cual fue certificado ante el ICONTEC bajo la norma NTC ISO 9001:2000, encontrándose en la actualidad certificado bajo las normas NTCGP 1000:2009 y NTC ISO 9001:2008.

Actualmente el Sistema de Gestión de la Calidad y el MECI se encuentran armonizados en el Sistema Integrado de Gestión - SIG, el cual es evaluado periódicamente a través de las Auditorías del Sistema Integrado de Gestión - ASIG, con las cuales se vienen generando Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora que le han permitido a la entidad corregir permanentemente sus desviaciones y mantener en un proceso de mejoramiento continuo a nivel de todos los procesos.

A través del diligenciamiento de la encuesta del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP en el mes de enero de 2013, la entidad evaluó el grado de implementación y mantenimiento del Sistema de Control Interno en la vigencia 2012, obteniéndose una calificación del 98,96% valorada como Adecuado, calificación que se obtuvo pues la entidad tiene implementados todos los productos establecidos por la Guía MECI y de igual manera, viene evaluándolos y mejorándolos de acuerdo a las necesidades de la entidad o cambios que le exige su entorno.

Como resultado de las encuestas diligenciadas por 38 funcionarios de los procesos que conforman la entidad, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a la metodología establecida por la guía MECI 1000:2005, se pudo establecer que el Sistema de Control Interno obtuvo una calificación de 80,08 puntos sobre 100.00 posibles, lo cual lo ubica de acuerdo a los rangos establecidos de valoración, en Adecuado, encontrándose algunas situaciones que ameritan ser tenidas en cuenta para la implementación de acciones de mejora, de manera que permitan garantizar un mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión implementado en la entidad, situaciones que serán planteadas en cada uno de los componentes del presente informe

Para la implementación de las acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora, la entidad suscribe planes de mejoramiento, los cuales son evaluados periódicamente al interior de los procesos por parte de los responsables de los procesos y en segunda instancia por la Oficina de Control Interno, la cual realiza la evaluación independiente generando observaciones y recomendaciones que deben ser tenidas en cuenta para garantizar el mejoramiento institucional.

A nivel general, se puede afirmar que la Contraloría Departamental del Valle del Cauca tiene implementado un Sistema Integrado de Gestión (MECI y SGC), el cual le permite ejercer un control posterior eficaz a los entes sujetos de control, generando para ello, informes que le permiten a los entes sujetos de control corregir las desviaciones

detectadas para mejorar su gestión en procura del buen uso de los recursos públicos, con lo cual se pretende garantizar por parte de este ente de control un mejoramiento en la calidad de vida de los vallecaucanos.

RECOMENDACIONES

- A fin de garantizar el mejoramiento continuo de la entidad, es importante que se continúe fortaleciendo el talento humano a fin de mejorar sus competencias, con lo cual se podrá ir cerrando de manera efectiva la brecha a la corrupción administrativa que se pueda detectar al interior de los entes sujetos de control.
- A través del proceso de Participación Ciudadana, continuar fortaleciendo el control social, de manera que se pueda contar con un aliado competente (la comunidad) que permita actuar en tiempo real y verificar de primera mano las actuaciones de los sujetos de control, para lo cual se requiere de estrategias claras y bien definidas que le permitan al control social contar con herramientas suficientes y pertinentes para ejercer dicho control.
- Realizar socialización y sensibilización a los funcionarios de carrera administrativa, de libre nombramiento y la planta temporal, de los productos implementados en la entidad en cumplimiento de lo establecido por la guía MECI 1000:2005 y la Norma NTCGP 1000:2009, a fin de garantizar el mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión implementado en la entidad, lo anterior, pues se pudo confirmar a través de la Autoevaluación del Control que existe desconocimiento por parte de un grupo de funcionarios acerca de éstos.
- Continuar actualizando el normograma de la entidad, de manera que la gestión realizada por la entidad se encuentre acorde con las normas vigentes y no basada en obsoletos.
- Continuar sensibilizando a todos los funcionarios acerca de la importancia de la suscripción de planes de mejoramiento, pues a través de ellos se podrá garantizar un mejoramiento continuo al interior de la entidad.
- Continuar revisando de manera periódica los productos del Sistema Integrado de Gestión de manera que se pueda garantizar su actualización cuando se presenten cambios que puedan afectarlos o que les permitan ir mejorándolos de manera permanente.
- Realizar por parte de cada proceso la evaluación permanente a los aplicativos con que cuenta, a fin de solicitar sus respectivas actualizaciones o modificaciones, para de esta manera garantizar su óptimo desempeño (software del proceso sancionatorio, responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva, software de quejas y derechos de petición, Rendición de Cuentas en Línea R.C.L, nómina y prestaciones sociales, etc.).
- Divulgar a través de los diferentes medios de comunicación con que cuenta la entidad, toda la información correspondiente al Sistema Integrado de Gestión (productos del SIG, reglamentaciones internas, eventos, capacitaciones, planes, programas, software, rendiciones de cuentas a la comunidad, etc.), a fin de garantizar el conocimiento pleno de todos los funcionarios para el normal desarrollo de la función

de la entidad, así como lograr su decidido compromiso en el mejoramiento continuo de ésta.

- Continuar actualizando en la página web de la entidad, todos sus contenidos fijos, como noticias e informes de auditorías realizadas, con lo cual se podrá generar transparencia hacia la comunidad además de facilitar su consulta y participación.
- Generar autocontrol al interior de la entidad, de manera que le permita a los procesos evaluarse de manera permanente, lo cual les permitirá la toma de decisiones en tiempo real a fin de corregir aquellas desviaciones que se puedan presentar en el desarrollo de su gestión.
- Continuar socializando a todos los funcionarios, los resultados obtenidos tanto de evaluaciones internas como externas, con lo cual se podrá garantizar su participación y compromiso en la consecución de los resultados esperados.
- Se requiere del diseño de políticas administrativas que busquen la interiorización de una cultura orientada hacia la generación de Calidad Total en la prestación del servicio, la cual se reflejará en la adopción de comportamientos encaminados a prestar un excelente servicio por parte de todos los servidores de la entidad (directivos y funcionarios).

MARITZA DEL CARMEN QUIÑONES CORTÉS

Jefe Oficina de Control interno

Proyectó: Miguel Enrique Ramírez Saavedra