



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría General
Sistema Integrado de Gestión

FO-M9-P3-16-V01

1.01.-70 - 394623

Santiago de Cali, febrero 26 de 2019

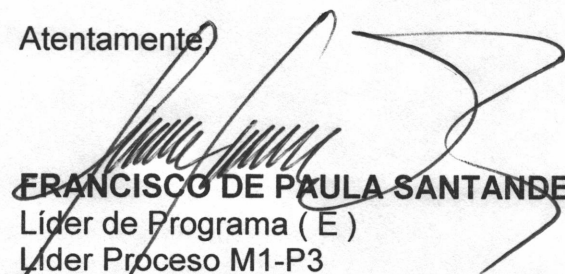
Doctor
CESAR MANCILLA RODRIGUEZ
Jefe Oficina de Control interno
Gobernadora Valle del Cauca

ASUNTO: Presentación plan de mejoramiento proceso M1-P3

Cordial saludo,

De manera atenta y cordial le envió el plan de mejoramiento del proceso M1-P3
Administrar y mejorar el Modelo Integrado de Gestión de acuerdo a lo solicitado en
SADE 393584 del 21 de febrero de 2019

Atentamente,

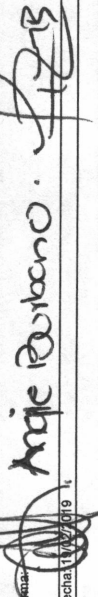


FRANCISCO DE PAULA SANTANDER BENAVIDES

Líder de Programa (E)
Líder Proceso M1-P3
Secretaría General

 GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS										Código: FO-M1-P3-28 Versión: 02 Fecha de Aprobación: 13/02/2019 Página: 1 de 1									
1. PROCESO	2. FUENTE	3. FECHA (DOMINIO)	4. TIPO	5. DESCRIPCIÓN	6. ANÁLISIS DE CAUSAS (IDENTIFICACIÓN CAUSA RAÍZ)	7. TIPO	DEFINICIÓN DE LAS ACCIONES A TOMAR				PLAN DE ACCIÓN				12. FECHA CIERRE (MES)				
							8. UNIDAD DE MEDIDA	9. CANT	10. RECURSOS	11. RESPONSABLE	13. RECURSOS	14. CARGO	15. FECHA PROGRAMADA (DOMINIO)	16. FECHA PROGRAMADA (DOMINIO)					
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	Se hizo la verificación documental frente a lo requerido en el análisis del contexto de la organización, según el cual se deben determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica. Solo hay publicada en la carpeta pública MUALO. Información de matrices DOFA de algunos procesos de la organización, pero no se encuentra el contexto estratégico Organizacional y más tratándose del proceso de MEJORAR EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION- SIG.	1. Falta de coordinación y concertación con el Departamento Administrativo de Planeación Departamental.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Reunión con el equipo del Departamento Administrativo de Planeación Departamental para concretar el análisis del contexto de la organización.	1 y 2. Las requeridas.	1. Reuniones realizadas / Número de socializaciones programadas / 3. Socializaciones en control interno	1. Francisco de Paula Santander 2. Francisco de Paula Santander 3.2. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	1.2. Y 3. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	No se cuenta con un software o una herramienta automatizada que permita organizar la información de la carpeta pública MUALO, en la que se archivan una información pero sin un orden preestablecido, que facilite la consulta inmediata y con el riesgo de confusión.	1. La inversión en un software no se ha incluido desde la planeación del presupuesto de la organización.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Solicitar de manera formal ante la alta dirección la edición para aprobación de asignación de presupuesto para la compra del software	1.1	1. Reunión programada	1. Francisco de Paula Santander 2. Secretaría General	25/02/2019	1. Y 2. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	El proceso no dispone de un aplicativo o software que permita la organización y sistematización de la información del sistema de gestión de calidad solo se dispone de una carpeta en la cual se archiva la información sin ningún orden preestablecido, con lo cual se incumple con el literal d) del numeral 7.1.3 y el numeral 7.5 de la norma.	1. La inversión en un software no se ha incluido desde la planeación del presupuesto de la organización.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Solicitar de manera formal ante la alta dirección la edición para aprobación de asignación de presupuesto para la compra del software	1.1	1. Reunión programada	1. Francisco de Paula Santander 2. Secretaría General	25/02/2019	1. Y 2. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	Al hacer la verificación de los mapas de riesgos contenidos en la carpeta pública MUALO no se evidencia documento alguno que oriente sobre la alineación de los procesos con los riesgos estratégicos del plan de desarrollo, adicionalmente, no todos los procesos están estandarizados en cuanto a los formatos lo que evidencia el incumplimiento de los numerales 4.1. Comprensión de la Organización y de su Contexto y el 6.1 Acciones para abordar Riesgos y Oportunidades.	1. Falta en la comunicación interna para dar a conocer los cambios en el formato donde se establecen los riesgos del proceso	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Aplicar la nueva herramienta del contexto estratégico de la organización.	1.-1	1. Asesoría para la aplicación de la nueva herramienta	1 y 2. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	1. Y 2. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	El proceso no evidencia documentación en la cual se establezca el cumplimiento y satisfacción de las necesidades, sin embargo, la información no está organizada en la carpeta pública MUALO, en la que se archiva la información sin ningún orden preestablecido, con lo cual se incumple con el literal d) del numeral 7.1.3 y el numeral 9.3 de la norma.	1. No se tiene conocimiento ni se aplica lo establecido en el procedimiento "Realizar la revisión General del SIG" que contempla la revisión por la dirección	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Revisar el procedimiento existente "Realizar la revisión General del SIG" y validar la necesidad de realizar ajustes.	1.1	1. Reunión programada	1 y 2. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	1. Y 2. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	El proceso dispone de suficiente material soporte para evidenciar el cumplimiento y satisfacción de las necesidades y expectativas de las partes interesadas, sin embargo, la información no está organizada en la carpeta pública MUALO, en la que se archiva la información sin ningún orden preestablecido, con lo cual se incumple con el literal d) del numeral 7.1.3 y el numeral 4.1	1. No se encuentra clasificada y organizada la información documental del proceso M1-P3, sino únicamente como un archivo electrónico por cada grupo de interés.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Organizar y clasificar la información documentada del cumplimiento y satisfacción de las partes interesadas en carpetas físicas y electrónicas, por cada grupo de interés de acuerdo a la matriz de partes interesadas.	1 y 2. Las requeridas.	1 y 2. Carpetas físicas y electrónicas	1 y 2. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	1. Y 2. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESION/SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoría Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	Existe el Manual del Sistema de Gestión de Calidad en el que se identifica el alcance, sin embargo no se evidencia la articulación con el contexto de la organización en especial el literal a) y el numeral 4.1	1. No se estableció el contexto estratégico de la organización desde un inicio.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Actualizar el Manual de calidad y validar el alcance del mismo con el requisito 4.1 de la norma, toda vez que el Contexto Estratégico esté definido por la Entidad.	1.1	1. Manual Actualizado	1. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	1. Líder de Programa	08/05/2019	2	14				

M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	El numeral 4.4.1 establece "La Organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de calidad." En este sentido se cuenta con los procesos, sus características, interrelaciones entre procesos y demás herramientas que facilitan la medición y los criterios para el seguimiento, sin embargo, en el caso del proceso objeto de la presente auditoria, en la revisión se evidencian deficiencias que el líder del proceso no responde a la realidad actual.	1. (Observación del Auditor)	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Ajustar la caracterización con el responsable de carrera administrativa actual del proceso.	1.1	1. Documento actualizado	1. Documento actualizado de la caracterización.	1. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	Se cuenta con información que evidencia la participación del nivel directivo ante las convocatorias a las reuniones, también para hacer el seguimiento y evaluación de las actividades del proceso y sobre la implementación de las acciones de mejora, sin embargo, no se articula a cada riesgo del proceso conforme a la gestión documental.	1. No se encuentra clasificada y organizada la información documentada de la carpetas físicas del proceso por temas de las actividades.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Organizar y clasificar la información de todas las actividades realizadas y sobre la gestión, en carpetas físicas.	1.1	1. Carpetas	1. # carpetas organizadas / # total carpetas existentes.	1. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	El proceso cuenta con una planeación del sistema de gestión de calidad, sin embargo en lo relacionado con el deber de considerar las cuestiones referidas en los numerales 4.1, 4.2, el literal f) del numeral 4.4.1 y el numeral 6.1.1 no hay información que evidencie el cumplimiento, además que la información existente como la de mapas de riesgos no responden a un proceso de normalización en la organización.	1. Falta en la comunicación interna para dar a conocer los riesgos del proceso establecidos los riesgos del proceso	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Aplicar la nueva herramienta para la administración de los riesgos alineados al contexto estratégico de la organización. 2. Hacer seguimiento a la entrega de la información en la nueva herramienta a la coordinación del sig por parte de los procesos de la entidad	1. y 2. Las requeridas	1. Asesorías 2. Segimientos	1. Número de asesorías (herramienta) realizadas / # total de asesorías 2. Cantidad de Mapas de Riesgos en la herramienta existente entregados y actualizados en el proceso del SIG	1 y 2. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	En el manual de calidad hay identificados unos objetivos sin embargo, no se evidencia sobre su cumplimiento, además que con el numeral 6.2.1 del numeral 6.2.1 y dando alcance al numeral 6.3 de la norma.	1. No se estableció el contexto estratégico de la organización desde un inicio.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Actualizar el Manual de Calidad y validar el alcance del mismo con el requisito 6.2.1 y 6.3 de la norma.	1.1	1. Manual Actualizado	1. Manual Actualizado	1. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	OPORTUNIDAD DE MEJORA	Se cuenta con el personal contratado por creación de servicios para la ejecución de proyectos del proceso M1-P3 ante lo vulnerable de este tipo de vinculación, el proceso no dispone del personal nombrado o de planta para cumplir con eficiencia, eficacia y oportunidad como lo establece el numeral 7.1.2 de la norma	1. No existe suficiente personal de carrera o libre nombramiento trabajando en el proceso	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Gestionar el personal de carrera Administrativo de Desarrollo Institucional.	1.1	1. Solicitud	Personal requerido	1. Francisco de Paula Santander	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	No se evidencia el seguimiento y la revisión de la información que surge del seguimiento y la experiencia con respecto al estado de cumplimiento de las NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS	1. Se tiene definido el seguimiento, pero no la revisión a las partes interesadas, respecto a las necesidades y expectativas.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Definir cómo se va a aplicar la revisión a las expectativas y necesidades de las partes interesadas y definir los compromisos adquiridos.	1.	1. Formato	# expectativas y necesidades identificadas / # expectativas y necesidades resultados	Francisco de Paula Santander Benavides	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	En la carpeta pública MULALO se encuentra el documento ROLES Y RESPONSABILIDADES, sin embargo al hacer la verificación en los procesos no se evidencia el cumplimiento de la revisión de la oportunidad del sistema de gestión de la calidad y oportunidades de mejora SE INCUMPLE : 5.3 ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN	1. No se ha aplicado el Procedimiento Realizar la revisión gerencial del MPO/SGC/PR-M1-P3-02.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Aplicar la herramienta que se define para hacer los informes por la dirección sobre el desempeño del SGC.	1.	1. Herramienta definida	Número de informes por la dirección	Francisco de Paula Santander Benavides	25/02/2019	09/05/2019	2	14
M1-P3 ADMINISTRAR Y MEJORAR EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Informes de Auditoria Interna de Calidad	15/02/2019	NO CONFORMIDAD	No se evidencia análisis y evaluación de los datos y la información que surge del seguimiento y la experiencia con respecto al estado de cumplimiento de la revisión de la oportunidad del sistema de gestión de la calidad y oportunidades de mejora SE INCUMPLE : 9.1.3 Análisis y evaluación	1. No se ha realizado el análisis y la evaluación de los datos que surgen del seguimiento y la evaluación del proceso.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Analizar y evaluar cada uno de los literales del 9.1.3 Análisis y evaluación, que surgen por el seguimiento y la medición del proceso. 2. Aplicar la herramienta que se define para hacer los informes por la dirección sobre el desempeño del SGC.	1. Las requeridas 2. Las requeridas	1. Documento de cada literal. 2. Herramienta definida	1. Documento evaluado/ informe solicitado. 2. Número de informes por la dirección	Francisco de Paula Santander Benavides	25/02/2019	09/05/2019	2	14

EL ELABORACIÓN		REVISIÓN	
Nombre: Adriana Jaramillo, Angie Burbano, Fredy A. Parra Budamente	Nombre: Francisco de Paula Santander Benavides	Fecha de Actualización: 19/02/2019	Fecha de Socialización: 25/02/2019
Cargo: Profesional Especializado, Profesional Universitario, Profesional Especializado - contralistas	Cargo: Líder de Programa -E-	Acta 002	
Firma: 	Firma: 	Fecha entrega a la Coordinación del MPO: 25/02/2019	
Fecha: 15/02/2019	Fecha: 22/02/2019		