

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO EN LA GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA

150-031-002

# OFICINA DE CONTROL INTERNO

**JULIO 12 – 2013** 



# **TABLA DE CONTENIDO**

1.	4  1.1. (MECI: MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO SGC: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD)  1.2. PRODUCTOS APROBADOS POR EL SIG.
2.	EJECUCION DE LOS ROLES DE APOYO, ASESORIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL EN EL PERIODO – MARZO - JUNIO –2013, OFICINA DE CONTROL INTERNO
	<ol> <li>Ajuste a los Mapas de Riesgos</li> <li>Mapa de Riesgos de Corrupción</li> </ol>
	<ol> <li>Informes Acta de Gestión. Control Estratégico.</li> <li>Ejecución y liquidación y de los contratos vigencias anteriores. Control Estratégico.</li> </ol>
	Seguimiento a las acciones administrativas. Control de Gestión
	2.2. SEGUIMIENTO, ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA. CONTROL DE GESTIÓN
	4 QUEJAS - RECLAMOS Y SOLICITUDES EN PROCESO DE RESPUESTA A JUNIO
3.	ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO AL 12 DE JULIO DE 2013.
	3.1. AVANCE MECI SEGÚN GERENCIA DEL SIG:
	OPERACIÓN Y ADMINISTRACION DEL PROYECTO SIG

Página 3 de 33

# 

EVALUACION INDEPENDIENTE	. 22
4.1. SEGUIMIENTO TRIMESTRAL.	. 22
4.2. FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL. CAPACITACION Y	
SENSIBILIZACION EN NORMAS DE CONTROL INTERNO Y NUEVA	
LEGISLACIÓN	. 23
4.3. AUDITORÍAS INTERNAS	. 25
4.3.1. RESULTADOS DE LAS AUDITORIAS DE CALIDAD	. 26
5. INFORME SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL	
CILIDADANO	21



# INFORME SOBRE EL ESTADO DEL CONTROL INTERNO<sup>1</sup> LEY 1474 DE 2011 ARTICULO 9º

PERIODO: 12 DE MARZO – 12 DE JULIO 2013

El Jefe de la Oficina de Control Interno de la Gobernación del Valle - JOSE LURDUY ORTEGON, identificado con la C.C. 19188625 de Bogotá, con tarjeta profesional de Administrador Publico 1004211-T, presenta el informe pormenorizado sobre el Estado del Control Interno en la Gobernación el Valle al 12 de Julio de 2013 como lo regula la Ley 1474 de 2011.

Este informe presenta las acciones, desarrollos y resultados del Sistema de Control Interno en la Gobernación del Valle del periodo en mención.

#### 1. EVALUACIÓN SIG-MECI - JUNIO 30 DE 2013.

La Oficina de Control Interno emitió los informes de seguimiento y evaluación a la gestión a marzo de 2013, remitidos a los secretarios y directores con recomendaciones, para el seguimiento a las políticas del SIG, a partir de la autoevaluación que estas realizaron con base en lo solicitado por la Oficina de Control Interno.

La Secretaria General y la Oficina de Control Interno presentaron acciones y recomendaciones mediante - INFORMES MENSUALES, Abril, Mayo y Junio 2013 CONSOLIDADO DE QUEJAS Y RECLAMOS e INFORME DEL PRIMER SEMESTRE DE 2013. Estas recomendaciones se anexan a este informe.

Se realizo la Audiencia de RENDICIÓN DE CUENTAS y Evaluación de la Gestión Administrativa el 29 de abril de 2013, las diversas secretarias han rendido los informes de austeridad del gasto, informes de gestión solicitados por el Sr. Gobernador, quejas y reclamos, y los reportes al RCL sobre contratación y planes de mejoramiento con los órganos de control reporte presentado por la Oficina de Control Interno y Secretaria General al SIRECI y RCL.

# 1.1. MECI: MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO SGC: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

Se presento por parte de la Gerencia del SIG el Plan de Mejoramiento Institucional con base a la evaluación y recomendaciones del informe Anual del Sistema de Control Interno presentado a la DAFP.

El Señor Gobernador emitió la circulare 38 del 17 de mayo de 2013 conjuntamente con el Gerente del Sistema Integrado de Gestión sobre: Cumplimiento del plan de Mejoramiento con la CGR – 2013 y compromiso Nivel Directivo en la Implementación del SIG.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> "El Sistema de Control Interno se establece con base al art. 1º de la ley 87 de 1993, el Decreto 2145 de 1999, el Decreto 1599 de 2005, está conformado por tres subsistemas: Control Estratégico, Control de Gestión, Evaluación del Control. El Sistema de Control Interno, tiene como complemento el Sistema de Gestión de Calidad –SIG, creado por Ley 872 de 2003, reglamentado por el Decreto 4110 de 2004, 4295 de 2007. El SIG en su versión 3 (V3) fue aprobado por el Comité de Control Interno (CCI) el 26 de Octubre de 2011".

Página 5 de 33



El Gerente del Sistema Integrado de Gestión - SIG emitió la Circular 44 el 28 de mayo de 2013, sobre Actualización y ajuste Modelo de operación por procesos V. 2013.

En el año 2013 se han realizado 4 sesiones del Comité Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad en las cuales se ha revisado el proceso de contratación y como resultado del diseño de políticas de calidad y reducción de trámites se emitió el decreto Nº 0474 del 28 de mayo de 2013 por medio del cual se delega la liquidación de los contratos en los secretarios, agilizando así este procedimiento en lo que tiene que ver con la liquidación de contratos de vigencias anteriores y del año 2012.

#### 1.2. PRODUCTOS APROBADOS POR EL SIG.

En el segundo trimestre de 2013 se ha aprobado lo siguiente:

	Formatos	Procedimientos	Guías	Mapas de Riesgos	Indicadores	Manual	Procesos
Nuevo	12	-	1	-	-	-	-
Eliminó	-	-	-	-	-	-	-
Cambio/Ajusto	6	1	-	1	5	-	1

Fuente: Actas del Comité del SIG – Publico SN0589

# 2. EJECUCION DE LOS ROLES DE APOYO, ASESORIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL EN EL PERIODO – MARZO - JUNIO –2013, OFICINA DE CONTROL INTERNO.

Para el periodo de este informe, se mantuvo por la ALTA DIRECCION la política de mejoramiento continuo e implementación del SIG-MECI, de lo cual en los acápites siguientes se presentan la evaluación de su implementación. Se ejecutaron además las siguientes acciones:

#### 1. Ajuste a los Mapas de Riesgos.

La Gerencia del SIG ha realizado una serie de talleres para ajustar los mapas de riesgos de los procesos con la nueva metodología de Administración de Riesgos. Las secretarias están en el proceso de ajuste de los mapàs de riesgos los cuales deberán entregar el 31 de julio de 2013.

#### Mapa de Riesgos de Corrupción.

Se formulo y aprobó mediante Decreto 353 de 26 de abril de 2013.

#### 3. Informes Acta de Gestión. Control Estratégico.

Se efectuó seguimiento a los informes de gestión presentados al Sr. Gobernador, para la rendición de cuentas 2013.

# 4. Planes de Mejoramiento. Evaluación de Control.

Se apoyo e hizo seguimiento y verificación de la presentación de los planes de mejoramiento con los órganos de control, se presentaran los reportes a la Contraloría Departamental y General el 23 de julio de 2013.

Página 6 de 33

# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

#### 5. Ejecución y liquidación y de los contratos vigencias anteriores. Control Estratégico.

Se hizo seguimiento al estado de Ejecución y liquidación de los contratos de vigencias anteriores.

Se emitieron las circulares Nº 017 de mayo 14 de 2013.

Se emitió por el Gobernador el Decreto Nº 0474 del 30 de mayo de 2013 "Por medio del cual se efectúa delegación en la contratación".

Se les requirió a las dependencias remitir a la Contraloría Departamental los contratos que tengan irregularidades como consta en las recomendaciones de los informes de gestión febrero y marzo de 2013.

#### 6. Seguimiento a las acciones administrativas. Control de Gestión.

Se entrego a las secretarias y departamentos administrativos el Informe de Gestión primer trimestre 2013 como establecen las normas vigentes: Decreto 2145 de 1999, Decreto 2539 de 2000. Ley 909 de 2004, Decreto Reglamentario 1227 de 2005, CIRCULAR No. 04 DE 2005, Circular 17 y 18 de 2008, Circular 138 de 2010.

El informe de gestión de este periodo se realizo teniendo como insumos: las sesiones y visitas de seguimiento a la gestión programadas en el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno en los temas de: Cumplimiento ejecución planes de acción, planes de mejoramiento, sistema de quejas y reclamos, implementación del SIG, liquidación de contratos vigencias anteriores, gestión documental.

Mediante circular 028 de junio 24 de 2012 se solicito a las dependencias los informes de evaluación a la Gestión Administrativa primer semestre 2013. Las Dependencias entregaron el 8 de julio de 2013 el segundo informe auto evaluativo de su gestión.

#### 7. Acompañamiento y apoyo a las dependencias:

El Jefe de Oficina de Control Interno y funcionarios de Control Interno han brindado apoyo especial y presentado recomendaciones a las dependencias en los siguientes temas:

**EDUCACION:** Atención descongestión de documentación SADE – atención requerimientos juzgados, Apoyo y asesoría gestión de Nomina del magisterio SADE 168963.

**GOBIERNO**: Gestión del riesgo y liquidación contratos Colombia Humanitaria, implementación del SIG. Creación del Fondo Territorial de Gestión del Riesgo – SAD 167985.

PLANEACIÓN: Rendición de Cuentas.

**TURISMO:** Apoyo RED departamental turismo de aventura y seguimiento al informe de interventoria Contrato con el Hotel Estación de Buenaventura.

**HACIENDA:** Apoyo y asesoría a la unidad de rentas, presupuesto en la revisión de contratos de prestación de servicios.

**TESORERIA:** Saldos por ejecutar convenios interadministrativos – SAD 168435.

SALUD: Liquidación contractual – SADE 167334.

GESTIÓN HUMANA: Formulación y recomendaciones a la formulación del programa de gestión

documental.

**GENERAL:** Informes Órganos de control, Sistema de Quejas y Reclamos.

JURIDICA: Comité Conciliación.

ALTO CONSEJERÍA PARA LA MORALIDAD, LA TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA

**CORRUPCION**: Visibilización y Socialización Plan Anticorrupción.

QUEJAS CIUDADANAS: SAD 168314 Eduardo Lopez Bejarano, SAD 169489 Aidé Cardona.

**SEGUIMIENTO A LA LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS**: Diversas dependencias: SADEs 171364, 171362,171645,171643,171640,171644,171642,171929,171816,171818,172006, SAD- 172261.

#### 2.1. SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO. EVALUACIÓN DEL CONTROL.

# HALLAZGOS CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 2013

SECRETARIA	TOTALES	SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO 2008/2009	AUDITORIA GUBERNAMENTAL 2003Y 2009 EDUCACION	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIO N EN SALUD	AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO	SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO Y LIMITE AL GASTO 2010-2011	VIGENTE	ATENDIDOS AL 100%
Planeación	17	2	1		14		17	12
Salud	20			20			20	11
Hacienda	49	6	2			41	49	43
Desarrollo Institucional	8	7	1				8	4
Educación	37		38				37	16
Hacienda Y Educación	6		6				6	0
Jurídica Y Hacienda	1	1					1	0
Desarrollo Institucional Y Hacienda	1	1					1	0
Planeación SIG	1		1				1	0
Total Hallazgos	140	17	49	20	14	41	140	86

Este informe se reportara a la contraloría General de la Republica el 23 de julio de 2013. El seguimiento lo efectúa la Oficina de Control Interno con los enlaces designados por cada secretaria para el seguimiento y atención de las acciones de mejora establecidas.



# HALLAZGOS CON LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL 2013

SECRETARIA	HALLAZGOS VIGENCIAS ANTERIORES	AUDITORIA A LA CONTRATACIÓN VIGENCIA 2011	AUDITORIA REGULAR 2011	AUDITORIA REGULAR RENTAS 2011	AUDITORIA CIERRE FISCAL 2011	AUDITORIA ESPECIAL RED DE SALUD NIVELES II Y III 2011	TOTAL HALLAZGOS
Hacienda	9	4	13	42	10		78
Etnias	7	0	2				9
Educación	8	1	1				10
Infraestructura	3	2					5
Salud	1	22	3			27	53
Gobierno	3	3	1				7
Desarrollo Institucional	1	1	8				10
Desarrollo Social		2					2
Jurídica		3	6				9
Planeación		4	1				5
Vivienda	1	2	1				4
Gestion De Paz			1				1
Secretaria General		1					1
Agricultura		3	2				5
Telemática		1	1				2
Control Interno			1				1
Total Hallazgos	33	49	41	42	10	27	202

De las auditorias de la Contraloría Departamental vigencias anteriores 2008 a 2010, quedaron 33 hallazgos de los cuales 10 tienen con un avance de menos del 50%, los demás están al 100%, las auditorias de contratación, la regular 2011, regular de Rentas 2011, Cierre fiscal 2011 y la auditoria especial red de salud se están consolidando y presentan un avance significativo en sus planes de mejoramiento. El hallazgo de la auditoria regular 2011 para Control Interno esta Subsanado.

La Contraloría Departamental en la Auditoria Regular que esta desarrollando sobre el año 2012 presentara un informe sobre el cumplimiento de estas acciones. La oficina de Control Interno periódicamente efectúa reuniones con los delegados en este tema de las diversas dependencias para verificar los avances en sus planes de mejoramiento.

# 2.2. SEGUIMIENTO, ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA. CONTROL DE GESTIÓN.

La Oficina de Control Interno ha efectuado las siguientes acciones en este periodo de cuatro meses:

- 1. Seguimiento a la gestión administrativa mediante la implementación del seguimiento trimestral.
- 2. Informes de evaluación de la gestión (19 informes a las dependencias)
- 3. Dos reuniones del Comité de Coordinador del Sistema Integrado de Gestión − Actas Nº 003 de marzo 12 de 2013 y Nº 004 de mayo 16 de 2013.
- 4. Participación en seis (12) reuniones del Comité de Conciliación.
- 5. Seguimiento a los requerimientos de los tribunales, juzgados, Órganos de Control y ciudadanos a peticiones efectuadas a las secretarias de Desarrollo Organizacional, Educación en temas referidos a entrega de documentación y garantía de derechos laborales, labor realizada por los funcionarios: Hector Fabio Sanchez, Secretaria de Educación; Ximena Polanco en Secretarias de Hacienda, Salud y órganos de Control; Gloria Arenas en Gestión Humana y Organizacional.
- 6. Emisión de las Circulares sobre Seguimiento y evaluación a la gestión:

FECHA	NUMERO	ASUNTO				
15/03/2013	10	CUMPLIMIENTO DECRETO 1541 DEL 24 DE SEP-2012				
18/03/2013	11	INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO, PERIODO 2013				
03/20/2013	12	ALENDARIO DE RENDICION DE INFORMES A LOS ORGANISMOS DE CONTROL SCAL Y CONTADURIA GENERAL DE LA NACION MES DE ABRIL				
09/04/2013	13	INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO, PERIODO 2013				
02/05/2013	14	CALENDARIO DE RENDICIION DE INFORMES A LOS ORGANISMOS DE CONTROL FISCAL Y CONTADURIA GENERAL DE LA NACION MES DE MAYO				
09/05/2013	15	SOLICITUD INFORMACION AUDITORIA INTEGRAL MODALIDAD REGULAR				
09/05/2013	16	CONVOCATORIA REUNION PLANES DE MEJORAMIENTO				
14/05/2013	17	INFORMACION SOBRE LOS CONTRATOS NO LIQUIDADOS DE VIGENCIAS ANTERIORES				
14/05/2013	18	SOCIALIZACION DE CUMPLIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIG.2013-DECRETO 353 DEL 26 ABRIL 2013-PUBLICADO GACETA DEPARTAMENTAL Nro.5791 DE ABRIL 29 DE 2013.				



FECHA	NUMERO	ASUNTO					
15/05/2013	19	CONVOCATORIA A SOCIALIZACION DE CUMPLIMIENTO, PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADNO VIGENCIA 2013-DECRETO 353 DEL 26 DE ABRIL DE 2013, PUBLICADO EN GACETA DEPARTAMENTAL Nro.5791 DE ABRIL 29 DE 2013					
22/05/2013	IMPLEMENTACION RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO EL INFORME EJECUTIVO ANUAL-MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2012, EJECUCION PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL CIRCULAR DEL DESPACHO GOBERNADOR SIG No. 38 DE MAYO 17 DE 2013,						
22/05/2013	21	INFORME AL 30 DE ABRIL DE LA IMPLEMENTACION DEL DECRETO 2641 DE 2012 FORMULACION PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO					
23/05/2013	22	INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO, ABRIL 2013					
04/06/2013	23	CALENDARIO DE RENDICION DE INFORME A LOS ORGANISMOS DE CONTROL FISCAL Y CONTADURIA GENERAL DE LA NACION MES DE JUNIO					
05/06/2013	24	CORRECCION NORMATIVA CIRCULAR 021 DE MAYO 22 DE 2013 SAD 171280					
07/06/2013	25	CITACION COMITÉ COORDINADOR DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION					
07/06/2013	26	INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO, ABRIL 2013					
19/06/2013	27	SOLICITUD PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL, REITERACION DE LA CIRCULAR INTERNA 020 DEL 22 DE MAYO DE 2013					
24/06/2013	28	INFORMES DE EVALUACION DE GESTION ADMINISTRATIVA PRIMER SEMESTRE DE 2013-SEGUIMIENTO DE LA GESTION ADMINISTRATIVA AL 30 DE DE JUNIO DE 2013,					
27/06/13	29	SOLICITUD REMISIÓN INFORMES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE JUNIO 2013					

Las circulares y actos administrativos de la Oficina de Control Interno referenciadas en este informe, se pueden consultar en el LINK de la Oficina en la Pagina WEB de la gobernación. <a href="https://www.valledelcauca.gov.co">www.valledelcauca.gov.co</a>

# 2.3. SEGUIMIENTO AL ESTADO DE QUEJAS Y RECLAMOS Y ATENCIÓN AL CIUDADANO. CONTROL DE GESTIÓN.

La Oficina de Control Interno durante el año 2012 de manera conjunta con la Secretaria General en particular con el Líder del proceso Gustavo Andrade efectuó seguimiento mensual a los reportes del Sistema de Quejas y Reclamos. Proceso M4-P1 - Asistir al Ciudadano a las diversas dependencias y de acuerdo a los reportes mensuales se remitieron requerimientos de cumplimiento de los temas que no fueron atendidos, en proceso, o pendientes en los meses de marzo, abril, mayo y junio.<sup>2</sup>

\_

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Las circulares respectivas se emiten por parte de la Secretaria General.



# INFORME CONSOLIDADO DE QUEJAS Y RECLAMOS DEL PRIMER SEMESTRE DE 2013.3

#### 1.- REPORTE GENERAL DEL PRIMER SEMESTRE DE 2013.

Durante el periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2013, se recepcionaron por internet a través del Sistema de Radicación de Quejas y Reclamos "QAP" un total de 1127 registros, solicitudes de quejas o reclamos, notándose que las secretarias a las cuales se les asignaron un mayor número de solicitudes, fueron las siguientes:

SECRETARIA	NUMERO DE SOLICITUDES	PORCENTAJE DE SOLICITUDES (%)
EDUCACION	429	38.06
HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS	377	33.45
SALUD	90	7.98
RECEPCION DE QUEJAS Y SOLICITUDES (SECRETARIA GENERAL)	88	7.80
GOBIERNO	48	4.25
GESTION HUMANA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL	31	2.75
VIVIENDA Y DESARROLLO	15	1.33
INFRAESTRUCTURA Y DEL TRANSPORTE	12	1.06
JURIDICA	12	1.06

Se adjunta informe detallado en orden cronológico, donde se evidencia la fecha del registro, la dependencia, el tema, el responsable, el estado y los días hábiles transcurridos desde la fecha de radicación de la solicitud. (VER SADE)

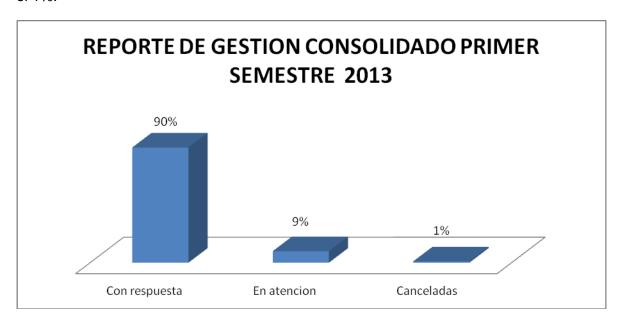
#### 2.- REPORTE DE GESTION DEL PRIMER SEMESTRE DE 2013.

De las 1127 solicitudes recibidas a partir del 1 de enero a junio 30 de 2013, se ha dado trámite a través del aplicativo QAP por parte de las diferentes secretarias a 1014 solicitudes, que corresponde al 90 %.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> INFORME SEMESTRAL AL 30 DE JUNIO DE 2103 SOBRE EL ESTADO DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS – presentado por la Secretaria General. Circular del 3 de Julio de 2013. – SADE 174354.



En proceso de respuesta es decir pendiente de que sean atendidas a través del aplicativo se encuentran 107 que representa el 9% y (06) canceladas por el usuario que representa el 1%.



Fuente: Información suministrada por el aplicativo QAP.

Es importante mencionar que el área de de Quejas y reclamos no tiene solicitudes para remitir a las diferentes Secretarias.

#### 3.- CONSOLIDADO DE CALIFICACIONES PRIMER SEMESTRE DE 2013.

En el cuadro siguiente podemos observar la calificación dada por el usuario a las respuestas suministradas por las citadas Secretarias, como sigue:

SECRETARIA	NUMERO DE REGISTRO	CALIFICACION
EDUCACION	49665 – 54065 – 54423 – 54799 – 54805 – 55468 -	1
GOBIERNO	48811	1
HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS	52566	1
SALUD	56045	1
EDUCACION	49061	2
EDUCACION	51323	3
GOBIERNO	53839	4
HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS	50456	4
SALUD	56557	4



30	GOBERI	NACION	
	SECRETARIA	NUMERO DE REGISTRO	CALIFICACION
GOBIERNO		53242	5
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	57059	5
SALUD		49924	5
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	58070 - 58261	6
EDUCACION		52382 - 58216	8
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	51835	8
EDUCACION		48873 – 50944 - 55710	9
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	55505	9
INFRAESTRUCTURA	A Y DEL TRANSPORTE	54270	9
RECEPCION DE QU	EJAS Y RECLAMOS	54416	9
EDUCACION		48958 - 49184 - 50340 - 50623 - 49597 - 51026 - 50623 - 50340 - 51026 - 51620 - 52054 - 52795 - 52863 - 53570 - 54867 - 55819 - 57172	10
GESTION HUMANA	Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL	49535	10
			-
GESTORA SOCIAL		57622	10
GOBIERNO		49962 – 49979	10
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	49474 - 49702 - 50425 - 51309 - 51675 - 51699 - 52784 - 54812 - 55376 - 57424 - 58766 -	10
RECEPCION DE QU	EJAS Y RECLAMOS	51538	10
SALUD		49726 - 52146 - 54263	10
EDUCACION		52382 - 58216	8
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	51835	8
EDUCACION		48873 – 50944 - 55710	9
HACIENDA Y FINAN	ZAS PUBLICAS	55505	9
INFRAESTRUCTUR	A Y DEL TRANSPORTE	54270	9
RECEPCION DE QU	EJAS Y RECLAMOS	54416	9
EDUCACION		48958 - 49184 - 50340 - 50623 - 49597 - 51026 - 50623 - 50340 - 51026 - 51620 - 52054 - 52795 - 52863 - 53570 - 54867 - 55819 - 57172	10



SECRETARIA	NUMERO DE REGISTRO	CALIFICACION
GESTION HUMANA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL	49535	10
GESTORA SOCIAL	57622	10
GOBIERNO	49962 – 49979	10
HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS	49474 - 49702 - 50425 - 51309 - 51675 - 51699 - 52784 - 54812 - 55376 - 57424 - 58766 -	10
RECEPCION DE QUEJAS Y RECLAMOS	51538	10
SALUD	49726 – 52146 – 54263	10

La tabla de valoración de la calificación, está determinada así: de 1 a 5 mal, de 6 a 10 excelente.

Se puede observar en el cuadro consolidado de calificaciones del primer semestre de 2013, que las respuestas de las diferentes Dependencia o Secretarias pueden ser calificadas con diferentes puntajes.

Lo anterior nos indica, que el puntaje de la calificación depende del grado de aceptación y profundidad de la respuesta dada por el servidor público al ciudadano.

# 4.- QUEJAS - RECLAMOS Y SOLICITUDES EN PROCESO DE RESPUESTA A JUNIO DE 2013.

Podemos observar a continuación la relación de las quejas y reclamos en proceso de respuesta de las siguientes secretarias:

#### NUMERO DE REGISTROS EN PROCESO DE RESPUESTA

SECRETARIA / DEPENDENCIA	A partir de Febrero 2012 a Mayo 2013	No.de registros atendidos	Saldo	Pendientes Junio 2013	Total Pendientes Febrero 2012 a Junio 2013
Gestión Humana y Desarrollo Organizacional	2	1	1	9	10
Hacienda y Finanzas Publicas	0	0	0	3	3
Educación	185	116	69	29	98
Despacho del Gobernador	3	0	3	0	3
Salud	2	0	2	11	13
Jurídica	1	1	0	2	2
Participación y Desarrollo Social	1	1	0	0	0



	0001				
SECRETARIA / DEPENDENCIA	A partir de Febrero 2012 a Mayo 2013	No.de registros atendidos	Saldo	Pendientes  Junio 2013	Total Pendientes Febrero 2012 a Junio 2013
Oficina Asesora de Protocolo	0	0	0	1	1
Cultura	0	0	0	1	1
Gobierno	0	0	0	2	2
Turismo y Comercio	0	0	0	1	1
Vivienda y Desarrollo	0	0	0	3	3
TOTAL	194	119	75	62	137

# 5.- QUEJAS Y RECLAMOS FRECUENTES PRESENTADAS POR EL CIUDADANO.

Las solicitudes por secretaria más frecuentes son:

- EDUCACION: Demora en el pago de mesadas, prima, retroactivos de ascenso, cesantías etc., mal comportamiento de docentes.
- GOBIERNO: Quejas relacionadas con el trámite de pasaporte, referente al tiempo de entrega, costo, incomodidades en el área de atención interna como también malestar generalizado por parte de los ciudadanos por la presencia de tramitadores y vendedores a los alrededores del ingreso a las oficinas de pasaporte.
- HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS: Preguntas sobre todo lo relacionado para el trámite de pago de impuesto de vehículos. Dificultades para adquirir por internet el formulario para pago de impuesto de vehículo tanto en la Cali, como en otros municipios del Valle del Cauca y a nivel Nacional.
- SALUD: Mala atención de Hospitales clínicas y E.P.S
- GESTION HUMANA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL: Demora en el pago de mesadas, primas, retroactivos de ascenso, cesantías, etc.

#### 6.- ACCIONES DE MEJORA.

Continuar con la socialización del aplicativo QAP a todos los funcionarios públicos de la Gobernación del Valle del Cauca que se encuentra en la página <a href="https://www.valledelcauca.gov.co">www.valledelcauca.gov.co</a>, para atender al ciudadano de manera adecuada, con calidez, respeto hacia nuestros usuarios, atentos a sus expectativas, escuchando con esmero, comprendiendo y mostrando interés por sus necesidades, y realizando un acompañamiento permanente en la gestión de sus requerimientos, permitirá hacer la diferencia, conquistando la satisfacción y confianza de nuestros ciudadanos.



A lo anterior se debe dar respuesta con carácter urgente a las citadas solicitudes con el fin de atender al ciudadano dentro de los términos legales establecidos, en cumplimiento al Decreto No. 0322 de 03 de marzo de 2010 y a la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

#### 7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.

- La secretaria General deberá cumplir con las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento del proceso de acuerdo a al Auditoria realizada en el año 2012.
- El manual de peticiones, quejas y reclamos deberá reformularse, actualizarse y socializarse.
- Establecer métodos agiles para el seguimiento del proceso y como resultado del seguimiento se deben llevar a cabo correcciones, acciones preventivas y/o correctivas según sea conveniente.
- Se hace necesario mejorar y agilizar los procesos de respuesta en la Secretaria de Educación, dependencia en la cual se tiene el mayor numero de solicitudes ciudadanas por atender.
- La Secretaria General deberá adelantar la socialización en la Ley 1437 de 2011 y coordinar con La Secretaria de Gestión Humana y Desarrollo Organizacional acciones para, mejorar la gestión documental por parte de los servidores públicos asignados a esta labor.
- Velar por la Implementación de las acciones establecidas en el Decreto 353 de 2013 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y presentar un informe mensual sobre su implementación, como una acción de mejora del proceso de atención al ciudadano y reducción de tramites.

#### 2.4. RENDICIÓN DE CUENTAS. CONTROL DE GESTIÓN.

Para el 29 de de Abril de 2013 se realizo la audiencia de Rendición de Cuentas a la ciudadanía. Bajo la Dirección de las Secretaria General, El Departamento Administrativo de Planeación y el seguimiento y apoyo de la Oficina de Control Interno.

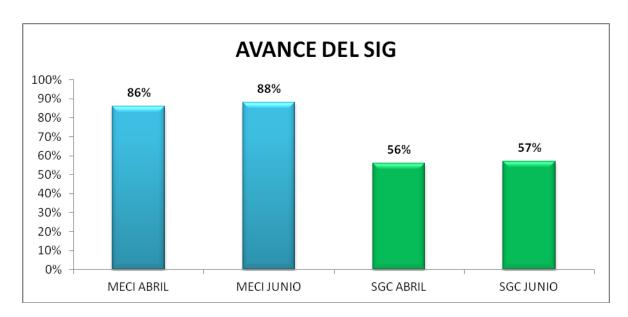
#### 3. ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO AL 12 DE JULIO DE 2013. 4

El avance del MECI a junio 28 de 2013 es del **88%**, dos puntos por encima del valor respecto a marzo de 2013 (86%). De igual forma el SGC presenta un avance del **57%** un punto por encima del valor del primer trimestre de 2013 (56%). Los porcentajes se realizan de acuerdo a la Metodología de la gerencia del SIG.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Informe SIG, junio 28. Gerente SIG: Christian M. Garces A. Coordinador SIG – Francisco de Paula Santander. SADE 173959. Se transcribe en el numeral 3. De este informe.



Con el instrumento del DAFP el cual se realiza cada año, los datos son los siguientes **71,6%** en MECI equivalentes a que el modelo requiere mejoras en la implementación de los procesos y procedimientos y **56%** de avance en Calidad.



## 3.1. AVANCE MECI SEGÚN GERENCIA DEL SIG:

La responsabilidad de la operación de los productos abajo indicados corresponde a lo establecido en el Decreto 0932 de Diciembre 01 de 2011.

SUBSISTEMAS	EVA	COMPONENTES		EVA	ELEMENTOS	EVA	PRODUCTOS	EVA
					Acuerdos, compromisos o protocolos éticos	100%	Código de ética	100%
					p. 0.000.00		Acto administrativo que adopta el código de ética	100%
							Manual especifico de funciones y de competencias laborales de la planta de cargos de la admón. central	100%
CONTROL ESTRATEGICO	92%	AMBIENTE D CONTROL	DE	97%			Plan institucional de formación y capacitación	100%
					Desarrollo del	029/		10070
					talento humano	93%	Procedimiento de inducción y re inducción a los servidores públicos	100%
							Procedimiento para la capacitación y formación de los servidores públicos	100%



			GOB	ERNACIÓN			
SUBSISTEMAS	EVA	COMPONENTES	EVA	ELEMENTOS	EVA	PRODUCTOS	EVA
						Sistema - instructivo para evaluación del desempeño laboral  Programa de bienestar	100%
							100%
						Programa de salud ocupacional	100%
						Decreto de incentivos- sistema de estímulos e incentivos Procedimiento de selección	<b>40%</b>
						meritocrática Procedimiento para realizar acuerdos de gestión Código de buen gobierno	80%
				Estilo de dirección	87%	Evidencia del nivel directivo con la implementación del MECI	80%
						Diagnostico estratégico	100%
						Misión y visión institucional	100%
						Objetivos institucionales	100%
		DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	87%			Acciones, cronogramas, responsabilidades y metas	100%
				Planes y Programas	98%	Plan de desarrollo	100%
						Procedimiento formulación plan de desarrollo	100%
						Procedimiento seguimiento y evaluación del plan de desarrollo	100%
						Indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad del plan de desarrollo, planes de acción	75%
						Manual de la calidad del SIG	100%

SUBSISTEMAS	EVA	COMPONENTES		EVA	ERNACION ELEMENTOS	EVA	PRODUCTOS	EVA					
							Política y objetivos de calidad	100%					
							Encuesta satisfacción del ciudadano	100%					
							Caracterizaciones de procesos	76%					
					Modelo de operación por procesos	64%	Cadena de valor - mapa de procesos	85%					
					,		Interacción entre procesos	30%					
					Estructura Organizacional	100%	Estructura organizacional por procesos	100%					
					Contexto estratégico	100%	Contexto estratégico - informe de riesgos estratégicos	100%					
		ADMON [RIESGOS	DE	DE	DE	DE	DE	93%	Identificación y análisis de riesgos	100%	Procedimiento para la medición del riesgos (matrices de riesgos y controles)	100%	
		INIESOOS								Políticas de administración de riesgos	100%	Políticas generales para la de administración de riesgos	100%
												Valoración de riesgos	70%
					Políticas de operación por proceso	100%	Políticas de operación por proceso	70%					
					Procedimientos	100%	Manual de procesos y procedimientos	100%					
		ACTIVIDADES [ CONTROL	DE	88%	Controles	70%	Controles establecidos en el plan de manejo de riesgos	70%					
CONTROL DE GESTION	84%				Indicadores	68%	Indicadores del proceso	68%					
	INFORMACION				Manual de operaciones	100%	Manual de operaciones	100%					
			97%	Información primaria	100%	Procedimiento para consignar peticiones quejas y reclamos	100%						
						Información secundaria	96%	Procedimientos del proceso de comunicaciones Proceso de	100% 100%				



				ERNACION				
SUBSISTEMAS	EVA	COMPONENTES	EVA	ELEMENTOS	EVA	PRODUCTOS	EVA	
						comunicaciones		
						Tablas de retención documental-decreto	80%	
						Normograma de la gobernación del valle del cauca	100%	
						Manual de producción documental	100%	
						Funcionan: sistema financiero SAP, sistema de recursos humanos KACTUS HR	100%	
						Funcionan aplicativos del DNP tales como SSEPI Y MGA,	100%	
				Sistemas de información	94%	Funcionan aplicativo observatorio de juventud, observatorio de desplazados, georeferenciado,	100%	
						Funciona sistema de personerías jurídicas, aplicativo web aranda para soporte técnico, software aplicativo pandora para monitoreo, office, página web y correo electrónico	100%	
						Funciona el aplicativos SAD, quejas y reclamos,	68%	
				Comunicación		Manual de comunicaciones	68%	
				organizacional	68%	Plan de comunicaciones y medios	68%	
		COMUNICACIÓN PUBLICA		69%	Sistemas de información	70%	Política de tecnologías de información y comunicaciones	70%
				Comunicación informativa	70%	Política general de comunicaciones	70%	
		ALITOEVALUA CIÓN	700/	Procedimiento autoevaluación del control	70%	Procedimiento autoevaluación del control	70%	
		AUTOEVALUACIÓN	70%	Procedimiento autoevaluación de la gestión	70%	Procedimiento autoevaluación de la gestión	70%	
		EVALUACION	100%	Evaluación independiente al sistema de control interno	100%	Informe ejecutivo anual de control interno	100%	
CONTROL DE EVALUACION	86%	INDEPENDIENTE		Auditoría interna	100%	Procedimiento de auditorías internas integrales Plan anual de auditorias	100% 100%	
				Plan de		Instructivo plan de	100%	
		PLAN DE MEJORAMIENTO	88%	mejoramiento institucional	100%	mejoramiento institucional	100%	
				Plan de mejoramiento por procesos	100%	Instructivo plan de mejoramiento por procesos	100%	
				Plan de mejoramiento individual	65%	Instructivo plan de mejoramiento individual	65%	
PROMEDIO SUBSISTEMAS	88%	PROMEDIO COMPONENTES	88%	PROMEDIO ELEMENTOS	88%	PROMEDIO PRODUCTOS		



# 3.2. CAPACITACION Y SENSIBILIZACION EN SIG.

En el primer semestre de 2013 se atendiendo al 59% de los servidores públicos (404 Sensibilizados/928 Funcionarios)

Nombre Eventos de Capacitación (iniciados)	No. Eventos/c ursos	No. De Asistentes	Horas a Certificar por evento	Facilitador	Lugar
NTCGP 1000:2009 SGC	3	94	40	SENA	Gobervalle
Atención al Cliente	1	45	40	SENA	Gobervalle
Formación de Auditores Internos de Calidad	1	15	24	Francisco de Paula	Comfenalco
Conferencias del SIG	1	250	8	ESAP	Comfenalco
Administración de Riesgos de Procesos	2	150	8	Francisco de Paula	Salón de Gobernadores y Comfenalco
TOTAL	8	554	120		

- 1. Se realizó un evento de SIG sensibilización al nivel Directivo en el salon de Gobernadores. La asistencia fue del 50%.
- 2. Se realizo una gran jornada de sensibilización y capacitación para todos los servidores públicos nivel central denominado "DIA DEL CAMBIO" que tuvo como objetivo el mejoramiento de la calidad y la prestación del servicio al ciudadano. Se logró que en general el funcionario de la Gobernación percibiera que es necesario un cambio, estuvieron motivados y las conferencias fueron bien recibidas por los asistentes.

# 3.3. SITUACION DEL TALENTO HUMANO RELACIONADO CON LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACION DEL PROYECTO SIG.

• Para la operación del SIG, la oficina requiere de una Secretaria, un técnico en sistemas y dos profesionales universitarios apoyando actividades del proyecto del SIG.

#### **DEBILIDADES:**

No cuenta con recursos financieros para operar.

#### **RECOMENDACIONES:**

1. Ejecutar en el primer semestre de 2013 recursos de inversión asignados al proyecto mediante contratación de expertos para cumplir las acciones de mejora propuestas por la Gobernación a los órganos de control.

Página 22 de 33



#### 3.4. SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN.

Este subsistema está a cargo en la Gobernación el Valle de la Oficina de Control Interno, la cual mediante el cumplimiento de sus funciones determinadas por la Ley 87 de 1993, el Decreto 2145 de 1999, los roles establecidos mediante el Decreto Nº 1537 DE 2001, art.3 y la ejecución de su Plan de Acción Anual con el proyecto "Fomento de la Cultura del Control".

Dos procesos de seguimiento y evaluación se adelantaran en esta vigencia 2013: 1. El seguimiento trimestral a la Gestión y 2. El Programa Anual de Auditorias. Los resultados se relatan en el siguiente numeral 4.

#### 4. EVALUACIÓN INDEPENDIENTE.

#### 4.1. SEGUIMIENTO TRIMESTRAL.

Se realizo la primera sesión de seguimiento trimestral entre el 18 marzo y el 10 de abril de 2013 en los temas de:

- 1. El plan de acción 2013.
- 2. El estado de liquidación de los contratos de vigencias anteriores, las razones y causales de su no ejecución y/o liquidación.
- 3. Mapa de Riesgos 2013.
- 4. Planes de mejoramiento con sus avances 2013.
- 5. Informe de atención de quejas y reclamos.
- 6. Implementación el MECI -SIG.
- 7. Implementación de la gestión documental.

Se elaboraron los informes evaluativos los cuales fueron enviado al Señor Gobernador el 20 de junio de 2013.

En ellos se solicita a los Jefes de dependencia atender los riesgos de no ejecución del plan de acción, la no liquidación de contratos, el incumplimiento en la gestión documental y solicita establecer los Planes de Mejoramiento Individual.

Mediante circular 028 de junio 24 de 2012 se solicito a las dependencias los informes de evaluación a la Gestión Administrativa primer semestre 2013. Las Dependencias entregaron el 8 de julio de 2013 el segundo informe auto evaluativo de su gestión, sobre estos informes se efectuaran las visitas de campo para evidenciar los resultados de los informes y se elaborara el reporte respectivo del primer semestre el cual se remitirá a Sr. Gobernador y los-las Secretarios-as, Directores, Jefes de oficina y Gerentes con las recomendaciones de la Oficina de Control Interno.

De esta manera LA OFICINA DE CONTROL INTERNO CUMPLE A LA FECHA SU PLAN DE ACCIÓN EN LO PERTINENTE A ESTA META. DOS ACCIONES SE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN PROGRAMADAS Y CUMPLIDAS.

Los Informes de las dependencias para este semestre versan sobre el cumplimiento de los indicadores de gestión y calidad en los temas de:

- ➤ Plan de Acción a Junio 30 de 2013.
- ➤ Planes de mejoramiento.

Página 23 de 33



## DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

- ➤ Mapas de riesgo.
- > Implementación el SIG.
- > Plan Anticorrupción.
- ➤ Quejas y Reclamos.
- > Liquidación contratos vigencias anteriores.
- ➤ Ejecución contractual vigencia 2013.
- ➤ Gestión documental.

# 4.2. FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL. CAPACITACION Y SENSIBILIZACION EN NORMAS DE CONTROL INTERNO Y NUEVA LEGISLACIÓN.

Para el periodo Marzo-Julio 2013 se adelanto el proceso de capacitación, socialización, inducción y fortalecimiento de las capacidades de los servidores públicos en el marco del proyecto "FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL".

## Se realizaron 27 sesiones de socialización en los siguientes temas:

- 1. Indicadores de Gestión.
- 2. Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano.
- 3. Socialización Normatividad Control Interno y capacitación SIG-MECI

En el segundo trimestre de 2013 se ha atendido al 62% de los servidores públicos (598 Sensibilizados/958 Funcionarios) según los siguientes cuadros:

Nombre Eventos de Capacitación (iniciados)	No. Eventos/ cursos	No. De Asistentes	Facilitador	Lugar
Indicadores de Gestión	3	65	José Lurduy Ortegón	CONFENALCO
Socialización Plan Anticorrupción	7	229	José Lurduy Ortegón	CONFENALCO
Socialización MECI- SIG – normatividad vigente	5	311	José Lurduy Ortegón/ Epifanio Riascos	Sala de Juntas Oficina de Control Interno y secretarias
TOTAL PARTICIPANTES	27	605		



#### PARTICIPANTES POR DEPENDENCIAS-CONSOLIDADO

DEPENDENCIAS	SOCIALIZACION PLAN ANTICORRUPCION	REINDUCCION DE INDICADORES A LIDERES DE PROCESO	SOCIALIZACION MECI - SIG
ALTA CONSEJERIA PARA LA MORALIDAD ADMINISTRATIVA, LA TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	-	-	-
ALTA CONSEJERIA PARA LA PAZ Y LOS DERECHOS HUMANOS	-	-	-
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y DE LAS COMUNICACIONES	12	1	27
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION	7	7	2
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO JURIDICO	2	2	2
DESPACHO DEL GOBERNADOR	1	2	
OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	6		7
OFICINA DE CONTROL INTERNO	3	9	4
SECRETARIA DE CULTURA	2	1	9
SECRETARIA DE EDUCACION	13	9	18
SECRETARIA DE GESTION HUMANA Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL	25	0	13
SECRETARIA DE GOBIERNO	20	3	68
SECRETARIA DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS	29	13	29
SECRETARIA DE MACROPROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA Y DEL TRANSPORTE	9	4	8
SECRETARIA DE MUJER, EQUIDAD DE GENERO Y DIVERSIDAD SEXUAL	9	3	7
SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL	11	1	12
SECRETARIA DE SALUD	25	6	10
SECRETARIA DE ASUNTOS ETNICOS	7		
SECRETARIA DE TURISMO Y COMERCIO	0	1	
SECRETARIA DE VIVIENDA Y HABITAT	13	1	4
SECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE, AGRICULTURA, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y PESCA Y PESCA	29	1	88
SECRETARIA GENERAL	6	1	3
TOTAL	229	65	311

Se resalta las secretarias de: GOBIERNO, HACIENDA, MEDIO AMBIENTE Y AGRICULTURA, PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL, EQUIDAD DE GENERO SALUD, GESTION HUMANA, DEPARTAMENTO DE LAS TICS, OFICINAS DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO Y CONTROL INTERNO, de las cuales y gracias al apoyo de los secretarios-as, directores y Jefes de oficina han tenido las mas alta

Página 25 de 33



# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

participación en los procesos de socialización de la normatividad vigente en proporción al numero de funcionarios que las integran.

De esta manera LA OFICINA DE CONTROL INTERNO CUMPLE EN EL PRIMER SEMESTRE LA SEGUNDA META PROGRAMADA EN EL PLAN DE ACCION, SOBRE SOCIALIZACIÓN DE LAS NORMAS VIGENTES DE CONTROL INTERNO.

#### 4.3. AUDITORÍAS INTERNAS.

Se adelanta el Programa Anual de Auditorias con la ejecución de las auditorias de Calidad a los siguientes procesos:

M1P1 Direccionar la planificación estratégica.

M1P2 Planear las finanzas públicas.

M2P2 Fomentar el desarrollo empresarial de la región

M2P3 promover el desarrollo y la competitividad del Valle del Cauca y de la región pacífica a partir del conocimiento.

M2P5 Fomentar la Industria del turismo.

M3P1 Gestionar el servicio educativo.

M3P2 Gestionar la salud.

M3P3 gestión cultural.

M5P1 Asesoría y asistencia técnica.

M5P2 Evaluación de la gestión de los entes territoriales.

M8P2 Investigar las conductas de los servidores públicos del departamento del Valle del Cauca.

M10P1 Gestión y representación judicial.

M10P2 Inspección, vigilancia y control entidades.

Participaron los siguientes auditores certificados:

Lucero Collazos, William Achicanoy, Herminsul Vélez, Mercedes Alvarez Padilla, Dorian Esperanza Valdés Muñoz, Francisco de Paula Santander, Ana Milena Llanos Uribe, Luz Eneth Moreno Goméz, Paula Andrea Alfonso Jimenez, Luz Stella Henao. Miriam Quiceno, Nestor Marino Navas, Maria del Pilar Balcázar, Nazly Romero Zamorano, Maria Amparo Aparicio, Jose Fernando Castaño, Yoryani Martinez Franco, Rosse Mary Perdomo, Jorge Omar Toro Burgo, Victoria Eugenia Franco Paz, Maria Victoria Tapasco, Morales Borja Diana Lucia, Sara Diana Urbano Burbano, Maria Victoria Mejia, Carlos Alfonso Caicedo, Elizabeth Avila, Diana Lucia Morales Borja, Edison Holmes Castaño, Nayibe Paz Rosero, Carmenza Salamanca Garrido C, Timoteo Rodriguez Solarte, Yolanda Lopez, Heimer Teodoro Bejarano Sandoval, Luz Elena Villarejo, Fredy Rojas Erazo Harold, Elsy Duarte Wilches, Maritza Escobar, Martha Lucia Garcia Patiño, Norma Artunduaga Arias, Rossvel Adrada Muñoz, Maria Isabel Gonzalez, Alba Ruby Imbago, Gloria Ines Giraldo, Luz Mabel Ramirez.

Se adelanta la auditoria de gestion al proceso M4P3 para Verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable de los procedimientos PR-M4-P3-4 Liquidación sugerida sobre impuesto de vehículos y PR-M4-P3-16 Aprehensión productos gravados con impuestos. Con la participación de todo el Equipo de servidores públicos de la –OCI-

De esta manera SE CUMPLE LA TERCERA META PROGRAMADA PARA EL SEMESTRE EN EL PLAN DE ACCION DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO "PROGRAMA ANUAL DE

Página 26 de 33



## DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

**AUDITORIAS**". Para cada uno de estos procesos se establecieron los planes de mejoramiento por procesos respectivos. Los resultados de estas auditorias se relacionan en el siguiente numeral.

#### 4.3.1. RESULTADOS DE LAS AUDITORIAS DE CALIDAD.

HALLAZGOS Y NO CONFORMIDADES EN LOS PROCESOS AUDITADOS:

# M1P2 Planear las finanzas públicas

- 1. No existen registros que evidencien que la caracterización del proceso M1P1 se haya socializado entre los servidores públicos, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.4 (Control de Registros) de la NTCGP 1000:2009.
- 2. No se tienen los registros de socialización del mapa de riesgos, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.4 (Control de Registros) de la NTCGP 1000:2009. No se evidencia la implementación y el seguimiento a los riesgos identificados incumpliendo con lo establecido en los requisitos 4.1 g) de la NTCGP 1000:2009 (Establecer controles sobre los riesgos identificados y valorados que pueden afectar la satisfacción del cliente y el logro de los objetivos de la entidad) y 7.5.1 g) (riesgos de mayor probabilidad e impacto) de la NTCGP 1000:2009
- 3. No suministraron evidencias de la socialización y aplicación de los indicadores. Los que existen no son los indicadores que permitan la toma de decisiones y contribuyan al desarrollo de las políticas de operación y lograr el cumplimiento de las actividades planeadas, con la productividad y el impacto necesarios para medir lo que se quiere lograr, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.4 (Control de Registros) de la NTCGP 1000:2009. No se evidencia el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos 4.1 e) de la NTCGP 1000:2009 y 8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos de la NTCGP 1000:2009.
- 4.Se evidencia que el proceso M1 P1 y sus procedimientos auditados aun no se han establecido e implementado en el área de trabajo ni a toda la entidad siendo necesarios para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad y por ser un proceso estratégico impacta directamente a toda la administración departamental, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.1 c) de la NTCGP 1000:2009 (determinar los criterios y métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces y eficientes
- 5. No se tienen los registros de socialización del procedimiento PR M1-P1- 01 "Rendición de Cuentas" al resto de líderes de proceso del nivel central ya que es un procedimiento que pertenece a un proceso estratégico, el cual debe ser de pleno conocimiento de la administración departamental y hacia fuera. Incumple el requisito 4.2.4 de la NTCGP 1000:2009 (Control de Registros) por ser este un proceso transversal a la Administración Central.
- 6. No se tienen los registros de socialización del procedimiento PR M1-P1- 06 "Formular Políticas Públicas" al resto de líderes de proceso del nivel central ya que es un procedimiento que pertenece a un proceso estratégico, el cual debe ser de pleno conocimiento de la administración departamental y hacia fuera. Incumple el requisito 4.2.4 (Control de Registros) de la NTCGP 1000:2009, por ser este un proceso trasversal a la Administración central.
- .Se evidencio que el líder del proceso conjuntamente con la alta dirección no ha logrado asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y comunicadas dentro de la entidad. Adicionalmente asegurarse de que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para operar el Sistema de Gestión de la Calidad,

Página 27 de 33



# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

## incumple los requisitos 5.5.1 y 5.5.2 de la NTCGP 1000:2009

7. Se evidencia que no se ha socializado las Tablas de Retención Documental- TRD, ni existen registros de ello. Adicionalmente no se esta utilizando las TRD ni los rotulados que le permitan en las carpetas de archivo fácilmente identificar las series, sub series, los rótulos en las carpetas y finalmente se evidencio que la carpeta Plan de Desarrollo 2013-2015 presentada no reúne los requisitos exigidos en el marco legal de calidad y archivo, como lo ordena la Ley de Archivos que evidencie el cumplimiento los artículos 18, 21 al 26 de la Ley 594 de 2000 y el requisito 4.2. "Gestión Documental" d de la norma NTCGP 1000:2009 (Los documentos incluidos los registros, requeridos por la entidad para el cumplimiento de sus funciones y que le permitan asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos).

#### M2P2 Fomentar el desarrollo empresarial de la región

- 1.Se evidencio que los procedimientos no se encuentran actualizados, ni autorizados, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.3. (Control de Documentos d, g ). de la NTCGP 1000:2009.
- 2.No se encuentra actualizada y aprobada las fichas de indicadores de procesos, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.3. (Control de Documentos d, g ). de la NTCGP 1000:2009
- 3.No se encuentran actualizados y aprobados los mapas de riesgo del proceso. Lo anterior incumple el requisito 7.5.1 g) Control de la producción y de la prestación del servicio
- 4.Para el proceso no se realizan métodos de seguimiento, medición y análisis con el fin de contribuir al mejoramiento continúo incumpliendo lo establecido en el requisito 8.5.1 Mejora continua de la NTCGP 1000:2009
- 5.Se evidencia la existencia y utilización d un formato (Visita de Diagnostico- Plan de negocio) que no está dentro del sistema de calidad; igualmente se evidencia que dentro del Informe de Gestión " Actividades desarrolladas en el marco del Convenio Gobernación del valle- Comfenalco Valle para el fortalecimiento del centro de innovación y desarrollo artesanal y en Empresarial C-IDEA", se encuentra el análisis de los formatos antes descritos, el cual carece de firma de Autoría. Incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.3 .( Control de documentos) -7.2.2. Revisión de los requisitos relacionados con el producto y/o servicio.de la NTCGP 1000:2009

# M2P3 promover el desarrollo y la competitividad del Valle del Cauca y de la región pacífica a partir del conocimiento

- 1.la asignación de nuevas competencias legales por las normas: Ley 1530, ley 549, decreto nacional 1949 de 2012, entre otras, los auditados manifiestan que el proceso debe ajustarse en cuanto su objetivo, alcance, políticas de operación, normograma y en general una actualización de toda la caracterización, necesitando también el diseño de otro procedimiento relacionado con la radicación de proyectos financiados por el fondo de Ciencia, Tecnología e Innovación del Sistema General de Regalías
- 2.al solicitar registros de las acciones de control a sus riesgos, seguimiento y evaluación con sus indicadores, manifestaron que se dispone de mucha información pero falta talento humano, recursos financieros y no se le ha realizado control a los riesgos, ni medición con los indicadores, ni aplicación de las políticas de operación, encontrándose no conformidad respecto al numeral 4.1 requisitos generales, en sus literales: a) determinación de los procesos que le permitan cumplir la función asignada, d) aseguramiento de la disponibilidad de recursos e información para apoyar la operación, e) realizar seguimiento



- y evaluación y f) implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y establecimiento de controles sobre los riesgos.
- 3.los formatos y registros que tiene el proceso, manifiestan que no tienen y que manejan varios documentos externos, determinándose una no conformidad respecto al numeral 4.2 Gestión Documental, 4.2.1 generalidades, en su literal d) en cuanto a la documentación necesaria para la operación del proceso y el numeral 4.2.3. control de documentos literales a) aprobación y adecuación, b) revisión y actualización y c) identificación y versión vigente
- 4.se determina una no conformidad frente al numeral 4.2.3. Control de documentos, en su literal f) identificación y control de los documentos de origen externo necesarios para la planificación y operación del proceso, frente al deber realizar un listado maestro de documentos externos y registrarlos en el Normograma del proceso, tal como lo establece, la actividad Nº 8 del procedimiento PR-M1-PR-05 "Procedimiento para revisión, aprobación y control de documentos del SIG"
- 5.la normalización establecida para el procedimiento PR-M9-P-3-03, versión 3 "organización de archivos de Gestión y transferencia primaria", no aplican los rótulos de identificación, la foliación, ni la protección en carpetas y almacenamiento en archivadores, unidades de conservación inadecuadas (uso de AZ), determinándose una no conformidad frente al numeral 4.2.4 control de registros
- 6.Al revisar los cargos que participan en el proceso se observa que solo hay 1 directivo, 2 profesionales y 1 auxiliar administrativo participando en el proceso y que faltan recursos humanos para cumplir la operación del proceso, los procedimientos y las funciones de la subdirección de estudios socio-económicos, determinándose una no conformidad del numeral 6.Gestión de los recursos, 6.1. Provisión de los recursos, lo cual se evidencia en la conformación de su actual equipo humano de trabajo
- 7.la caracterización actual del proceso no cumple con los requisitos para la obtención de su objetivo, porque el proceso debe redefinirse para asegurar el nuevo resultado requerido por la normas, incumpliendo con el numeral 7.2.2. Revisión de los requisitos del servicio,

#### M2P5 Fomentar la Industria del turismo

- 1.Se evidencia la falta de Talento humano para cumplir la prestación del servicio expuesto en el proceso, incumpliendo lo establecido en el requisito 6.2 a) de la NTCGP 1000:2009.
- 2.Se evidencia que el espacio físico de trabajo no es el adecuado para la prestación del servicio, situación que genera hacinamiento del personal y de la información del proceso incumpliendo el requisito 6.3 a) de la NTCGP 1000:2009.
- 3.No existe evidencia del seguimiento a los indicadores determinados para el proceso M2-P5 (Ejecución de proyectos, Recursos ejecutados en proyectos, planes y programas y Alianzas estratégicas para desarrollar el sector turístico) respecto a la medición de la eficacia, eficiencia y efectividad de los mismos incumpliendo el requisito 8.4 Análisis de datos de la NTCGP 1000:2009
- 4.No existen evidencias de seguimiento y aplicación de los controles y acciones propuestas en el Mapa de Riesgos del año 2012. Se han definidos cuatro riesgos altamente relacionados con las conclusiones de este informe de auditoría, además los funcionarios posee poco conocimiento de los controles y sus acciones propuestas. Lo anterior incumple el requisito 7.5.1 g) Control de la producción y de la prestación del servicio
- 5.El proceso no cumple con requisitos exigidos por la NTCGP 1000:2009, en cuanto a la aplicación de las herramientas de mejora continua determinadas en el capítulo 8 de medición, análisis y mejora 8.5.1 Mejora continúa. Si se conoce el comportamiento de sus tres indicadores propuestos, pero no se documenta su medición para la toma de

Página 29 de 33



## DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

#### decisiones

- 6.Se evidencia que actualmente no se aplica las Tablas de Retención Documental incumpliendo los lineamientos del proceso M9-P3 Gestión Documental TRD
- 7.Se evidencia que no hay Control de Registros. Incumpliendo el requisito 4.2.4 Control de los Registros de la NTCGP 1000:2009

#### M3P1 Gestionar el servicio educativo

- 1.Se evidencia que no hay Control de Registros. Incumpliendo el requisito 4.2.4 Control de los Registros de la NTCGP 1000:2009
- 2.No existen evidencias de seguimiento y aplicación de los controles y acciones propuestas en el Mapa de Riesgos del año 2012. Los funcionarios poseen poco conocimiento de los controles y sus acciones propuestas. Lo anterior incumple el requisito 7.5.1 g) Control de la producción y de la prestación del servicio
- 3.Se evidencia que actualmente no se aplica las Tablas de Retención Documental incumpliendo los lineamientos del proceso M3-P1 Gestión Documental TRD
- 4. No existen registros que evidencien que la caracterización del proceso M3P1 se haya socializado entre los servidores públicos, incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.4 (Control de Registros) de la NTCGP 1000:2009.

#### M3P2 Gestionar la salud

- 1.Se evidencia que los documentos del proceso M3P2 presentados por el equipo auditado son V2. Están firmados por el líder del proceso mas no aprobados por el comité coordinador del Sistema Integrado de Gestión; incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.3 a) Control de documentos-Aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión
- 2.El proceso M3P2 no tiene aprobados formatos que den prueba de la operación de los procesos y sub procesos; No se evidencian registros de la operación incumpliendo lo establecido en el requisito 4.2.4 Control de Registros.
- 3.Se evidencia de acuerdo a la revisión de las actas del comité coordinador del Sistema Integrado de Gestión más propiamente en el acta Nº005 de 26 de octubre de 2011 que el proceso M3P2 fue aprobado para su operación; sin embargo el proceso no registra hechos evidentes del nivel directivo
- 4.para su operación en el marco de los requisitos de la NTCGP1000-2009, incumpliendo el requisito 5.5.2 a) Representante de la dirección- Asegurarse de que se establecen , implementan y mantienen los procesos necesarios para la implementación del sistema de Gestión de la Calidad.
- 5.Se evidencia que los funcionarios de la Secretaria de Salud departamental desconocen las políticas de operación del proceso M3P2 y de los sub procesos a los cuales pertenecen, incumpliendo con la Norma MECI 1000:2005 en el sub sistema: Control de Gestión, Componente: Actividades de Control, Elemento: Políticas de operación.

# M3P3 gestión cultural

- 1.Se evidencia la falta de Talento humano para cumplir la prestación del servicio expuesto en el proceso, incumpliendo lo establecido en el requisito 6.2 a) de la NTCGP 1000:2009.
- 2.No existen evidencias de seguimiento y aplicación de los controles y acciones propuestas en el Mapa de Riesgos del año 2012. Los funcionarios poseen poco conocimiento de los controles y sus acciones propuestas. Lo anterior incumple el requisito 7.5.1 g) Control de la producción y de la prestación del servicio
- 3.Se evidencia que actualmente no se aplica las Tablas de Retención Documental incumpliendo los lineamientos del proceso M9-P3 Gestión Documental TRD

Página 30 de 33



# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

4.Se evidencia que no se están utilizando debidamente algunos de los formatos que han sido aprobados por el SIG para el normal funcionamiento del proceso

#### M5P1 Asesoria y asistencia técnica

- 1.No hay claridad en cuanto a la identificación de los demás procesos con los cuales interactúa el proceso M5P1.
- 2.No se ha apropiado por parte de la Alta Dirección, el recurso suficiente para que los servidores públicos encargados de brindar la asesoría y asistencia técnica cumplan con los objetivos del proceso.
- 3. No se evidencia la aplicación de la ley general de archivos.
- 4. No se evidencia la socialización e interiorización y aplicación de las tablas de retención documental en la totalidad de los servidores públicos.
- 5. No se evidencia la aplicación de métodos apropiados para el seguimiento y medición del proceso.

# M5P2 Evaluación de la gestión de los entes territoriales

- 1. No se evidencia que se haya socilizado la Caracerizacion del Proceso
- 2.Se evidencia la falta de Talento humano Para cumplir Cumplir la prestacion del servicio expueto en el proceso, incumpliendo lo establecido en el requisito 6,2 de la NTCGP1000
- 3. No se evidencia la existencia de un procedimiento de Autoevaluacion de la Gestion
- 4.La Politica de Operación no constituye el marco de accion para hacer eficiente la operación de os componenntes direccionamiento estrategico y la administracion del Riesgo, ni fija guias de accion orientadas a la ejecucion eficaz y eficiente de las operaciones
- 5. No tienen aprobados formatos que den evidencia de la operación del proceso y su procedimiento

# M8P2 Investigar las conductas de los servidores publicos del departamento del Valle del Cauca

- 1. Se evidencia la falta de Talento Humano para cumplir la prestacion del servicio incumpliendo lo establecido en el requisito 6,2 de la NTCGP1000
- 2.Se evidencia que el espacio fisico de trabajo no es el adecuado para la prestacion del servicio
- 3. El manejo de la Gestion documental debe ser mejorado se evidencia que no se le da cumplimiento a la TRD

## M10P1 Gestión y representación juducial

- 1.No existe evidencia de presentación de informe sobre el estado de los controles y acciones de los riesgos al Comité Coordinador del SIG, incumpliendo el requisito 7.5.1 g) Control de la producción y de la prestación del servicio
- 2.Se evidencia la falta de Talento humano (Abogados) para cumplir la prestación del servicio expuesto en el procedimiento, incumpliendo lo establecido en el requisito 6.2 a) de la NTCGP 1000:2009. Existen cinco (5) servidores públicos de planta en el procedimiento incluyendo la Coordinadora del Área y 6 Abogados vinculados a través de contrato. La auditora líder manifiesta la necesidad de gestionar la vinculación de suficientes servidores públicos para el cumplimiento de los objetivos por lo menos 10 abogados con la idoneidad necesaria para atender los respectivos procesos.
- 3.Se evidencia que el espacio físico de trabajo no es el adecuado para la prestación del servicio ya que hacen falta archivadores, muebles de oficina, equipos y organización del ambiente de trabajo incumpliendo el requisito 6.3 a) de la NTCGP 1000:2009.

Carrera 6 calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax: 6200000 ext. 2290 Sitio WEB: <a href="www.valledelcauca.gov.co">www.valledelcauca.gov.co</a> e-mail: <a href="mailto:controlinterno@valledelcauca.gov.co">controlinterno@valledelcauca.gov.co</a>

Página 31 de 33



## DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

- 4.Se evidencia que actualmente no se aplican las tablas de Retención documental, incumpliendo los lineamientos del proceso M9-P3 Gestión Documental TRD-
- 5.No hay evidencia del seguimiento de la aplicación de los indicadores y su evaluación periódica establecida en el procedimiento

# M10P2 Inspección, vigilancia y control entidades sin animo de lucro

- 1.Se evidencia la NO socialización de documentos (caracterización del proceso, el mapa de riesgos, fichas técnicas de indicadores y el procedimiento para la implementación, operación, evaluación y mantenimiento del SIG, no han sido socializados y como comprendido el propósito de los mismos.
- 2.Los registros aplicados en el proceso no se encuentran codificados ni aprobados por el Sistema Integrado de Gestión.
- 3.La descripción del procedimiento y de las actividades de parte del equipo de auditados, evidencian diferencias entre lo documentado y lo expresado.
- 4.Se evidencia en la auditoría que el normograma del proceso está desactualizado (los profesionales relacionan en la entrevista normas no consideradas entre ellas el Decreto 1650 de 2012; Decreto 1529 de 1990, Decreto 427 de 1997).
- 5.Se evidencia el no desarrollo de las acciones consideradas en el mapa de riesgos además de no haberse actualizado, la versión corresponde a la aprobada en diciembre de 2011.
- 6.El proceso ha realizado el requerimiento de profesionales en derecho y contaduría (establecido en el mapa de riesgos) sin embargo no se ha garantizado por la Entidad. Ello no permite realizar los informes financieros exigidos ante una inspección asignada.
- 7.El ambiente de trabajo donde se desarrolla el proceso es limitado y de bajo control del ingreso de ciudadanos que pueden poner en riesgo al personal que emite conceptos jurídicos relacionados con las entidades sin ánimo de lucro que se están investigando;
- 8.El espacio físico no dispone de un área específica para la atención al público. Nota ante la Auditoria al proceso se presento un incidente con un ususario frente a los pleados (ingreso con palablra y acento fuerte)
- 9.Se tienen definidos uno indicadores de seguimiento y evaluación del proceso, pero no se dencia medición de los mismos

#### 5. INFORME SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO.

Mediante la Circular Nº 21 de mayo 22 de 2013, "Informe al 30 de abril de la implementación del Decreto 2641 de 2012 – Formulación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" y en cumplimiento del Decreto Presidencial citado, se reportaron las estrategias, acciones, responsables y observaciones de la implementación de la norma referida.

Ese informe esta publicado en la página web de la Gobernación del Valle – Link Oficina de Control Interno - donde puede consultarse. En el se relatan las acciones desarrolladas en la Gobernación del Valle en los aspectos centrales señalados en el decreto 2641 de 2012:

Carrera 6 calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax: 6200000 ext. 2290 Sitio WEB: <u>www.valledelcauca.gov.co</u> e-mail: <u>controlinterno@valledelcauca.gov.co</u>



- Formulación Plan Anticorrupción, aprobado mediante decreto 353 de 26 de abril de 2013.
- ✓ Estrategias anti tramites.
- ✓ Atención al ciudadano.
- ✓ Liquidación contratos vigencias anteriores.
- ✓ Conciliación judicial.
- ✓ Austeridad del Gasto.
- ✓ Rendición de cuentas.
- ✓ Gestión documental.
- ✓ Fomento de la cultura del control.
- ✓ Seguimiento a la Gestión Administrativa.

Para la fecha de este informe en lo referente se han dado los siguientes avances:

ESTRATEGIAS	AVANCES DEL 30 DE ABRIL AL 30 DE JUNIO DE 2013	RESPONDABLES
Implementación Plan Anticorrupción.	Instalación de la Mesa de transparencia sobre bienes muebles e inmuebles en la gobernación y reuniones del comité interinstitucional de transparencia.	Alta Consejería para la moralidad y la trasparencia.
Visibilización Implementación Plan Anticorrupción.	Socialización a 222 servidores públicos.	Oficina de Control Interno y Secretarias, directores de Departamentos, Jefes de Oficina y Gerentes.
Estrategias anti tramites.	Ajustes a los procesos y procedimientos del SIG. Circular 38 de 2013.	Gerencia del SIG- Departamento Administrativo de Planeación.
Atención al ciudadano.	Seguimiento aplicativo QAP en informe al 30 de junio de 2013 publicado en este Informe.	Secretaria General, Oficina de Control Interno.
Liquidación contratos vigencias anteriores.	Reporte informe de gestión al 30 de junio de 2013.	Todas las dependencias.
Conciliación judicial.	12 sesiones realizadas, para tratar Las demandas y conciliaciones Judiciales.	Comité de Conciliación- Departamento Jurídico.
Austeridad del Gasto	Informes de Mayo y Junio.	Todas las dependencias – Ofician de Control Interno
Rendición de cuentas.	Presentación Informes a los Órganos de Control RCL y SIRECI.	Todas las dependencias.
Gestión documental.	En Proceso de Formulación del Programa de Gestión Documental	Secretaria de Gestión Humana – Oficina de Control Interno.
Fomento de la cultura del Control Interno.	Socialización Normatividad Vigente para 311 servidores públicos	Oficina de Control Interno.

Página 33 de 33



# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Proceso de inducción y	Participación de 67 servidores	Secretaria de Gestión Humana y
Reinducción.	Públicos.	Desarrollo Organizacional
Socialización Procesos de	Convocado para 134 servidores	Departamento Jurídico, Secreta
Contratación.	públicos para a realizarse en el	de Gestión Humana- Gerencia
	mes de julio de 2013.	del SIG.
Seguimiento a la Gestión	Se entrego por todas las	Todas las dependencias –
Administrativa.	Dependencias informe solicitado en	Oficina de Control Interno.
	la circular 28 de 2013.	

\_\_\_\_\_

El INFORME SOBRE EL ESTADO PORMENORIZADO DEL CONTROL INTERNO – PERIODO: 12 DE MARZO DE 2013 A 12 DE JULIO DE 2013, se presenta el 12 de Julio de 2013. Copia del original firmado se publica en la página web de la gobernación del valle como lo establece la Ley 1474 de 2012, artículo 9º.

JOSE LURDUY ORTEGON

Oficina de Control Interno Gobernación del Valle del Cauca

C.C. 19188625 – Administrador Publico T.P.1004211-T

Copia impresa: Señor Gobernador: Ubeimar Delgado Blandón