

# **Informe Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad**

**Administración Central de la Gobernación del  
Valle del Cauca**

**Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG**

**Agosto de 2023**



CLARA LUZ ROLDAN GONZÁLEZ  
Gobernadora

MARÍA LEONOR CABAL SANCLEMENTE  
Secretaria General

LUZ ANGELA PARUMA GONZÁLEZ  
Subdirectora Técnica de Apoyo a la Gestión de la  
Secretaría General

DIEGO FELIPE BUSTAMANTE ARANGO  
Director  
Departamento Administrativo de Planeación

CARLOS HUMBERTO ARÉVALO TAMAYO  
Subdirector Técnico de Apoyo a la Gestión  
Departamento Administrativo de Planeación

JUAN CAMILO VANEGAS  
Líder Nivel Directivo M1-P1  
Subdirector De Ordenamiento Y Desarrollo Regional

MARTHA LUCIA PAZ GUARNIZO  
Subdirectora de Asistencia al Territorio

SILVIA ELENA GONZÁLEZ BERMÚDEZ  
Subdirectora de Estudios Socioeconómicos  
Ciencia Tecnología e Innovación

MARÍA CRISTINA LESMES DUQUE  
Secretaria de Salud

ISABEL CRISTINA HURTADO PALACIOS  
Subsecretaria de Salud Pública

LILIANA PAZ MARULANDA  
Subsecretaria Administrativa y Financiera Secretaría  
de Salud

ALEX HERNEY CARABALY ARAUJO  
Jefe oficina Asesora para la Defensoría del  
Paciente y la Participación Social  
Subsecretaría de Salud Pública

NORA ELENA MUÑOZ RUÍZ  
Subsecretaria de Aseguramiento y Desarrollo de  
Servicios de Salud

ORLANDO RIASCOS OCAMPO  
Secretario de Paz Territorial y Reconciliación

CÉSAR MANCILLA RODRÍGUEZ  
Jefe Oficina Control Interno

LUIS ALFONSO CHÁVEZ RIVERA  
Director de Departamento Administrativo de  
Desarrollo Institucional

KAREN RADA RAMÍREZ  
Secretaria de Desarrollos Social y  
Participación

ÓSCAR EDUARDO VIVAS ASTUDILLO  
Jefe de la Oficina para la Transparencia de la  
Gestión Pública

ANA JANNETH IBARRA QUIÑONEZ  
Secretaria de Educación

NASLY FERNANDA VIDALES.  
Secretaria de Ambiente y Desarrollo  
Sostenible

OMAIRA BARONA CARACAS  
Secretaria de Asuntos Étnicos

LEIRA GISELLE RAMÍREZ GODOY  
Secretaria de Cultura

JOSÉ FERNANDO GIL MOSCOSO  
Director del Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

FERNANDO BOTERO  
Profesional universitario  
ADMINISTRAR LA INFORMACIÓN DE  
HECHOS ECONÓMICOS

DAVID FERNANDO MONZÓN RODRIGUEZ  
Subdirector de tesorería

WALTER CAMILO MURCIA LOZANO  
Secretario de Convivencia y Seguridad  
Ciudadana

LIBIA GALEANO ROCHE  
Subdirección Técnica de Apoyo a la Gestión  
Secretaría de Convivencia y Seguridad  
Ciudadana



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
GOBERNACIÓN**

*Secretaría General*

*Modelo Integrado de Planeación y Gestión/SGC*

**FRANK ALEXANDER RAMÍREZ ORDÓÑEZ**  
Secretario de Infraestructura

**ADRIANA GÓMEZ MILLÁN**  
Secretaría de Vivienda y Hábitat

**POLA PATRICIA QUINTERO CUBILLOS**  
Jefe de Oficina Control Disciplinario Interno

**JULIANA STEPHANIE RENTERÍA GUTIÉRREZ**  
Secretaria de las Tecnologías de la Información y  
Comunicaciones Tic

**PEDRO ANDRÉS BRAVO SÁNCHEZ**  
Secretario Desarrollo Económico Competitividad

**VICTOR HUGO CALDERÓN OLAVE**  
Jefe de Oficina de Comunicaciones

**ALEXANDRA VÁSQUEZ OROZCO**  
Subsecretaria de Emprendimiento y

**Desarrollo Empresarial**  
**LÍA PATRICIA PÉREZ CARMONA**  
Directora del Departamento Administrativo de  
Jurídica

**LUZ DEY ESCOBAR ECHEVERRY**  
Secretaria de la Mujer, Equidad de Género y  
Diversidad Sexual

**ESPERANZA CIFUENTES**  
Subdirectora Técnica de Apoyo a la Gestión  
Secretaría de la Mujer, Equidad de Género y  
Diversidad Sexual

**MARITZA DEL CARMEN QUIÑONES  
CORTES**  
Secretaria de Desarrollo Rural, Agricultura y  
Pesca

**LEIRA GISELLE RAMÍREZ GODOY**  
Jefe de Despacho- Secretaría de Cultura



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	9
1. ALCANCE DE CERTIFICACIÓN .....	10
1.1.Prestación de servicios de la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca:.....	10
1.2.Prestación de servicios de la Subdirección de Asistencia al Territorio del Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca:.....	10
1.3.Prestación de servicios de la Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación del Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca:.....	10
1.4.Prestación de servicios de la Subsecretaría de Emprendimiento y Desarrollo Empresarial de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad de la Gobernación del Valle del Cauca:.....	10
2. RESPONSABLE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN .....	12
3. ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS. ....	13
4. CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SEAN PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.....	14
4.1.Cambios en las cuestiones Externas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad .....	14
4.2.Cambios en las cuestiones Internas que sean pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad .....	14
4.3.Cambios en las cuestiones externas que sean pertinentes a los procesos de la Secretaría de Salud. ....	17
4.3.1. Proceso M3-P2 Gestión de la Salud Pública.....	17
4.4.Cambios en las cuestiones internas que sean pertinentes a los Procesos del Departamento Administrativo de Planeación.....	17
4.4.1.Procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación y M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las Entidades Territoriales. ....	17
4.5.Cambios en las cuestiones externas que sean pertinentes al Proceso de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad.....	18
4.5.1.Proceso M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca. ....	18
4.6. Cambios en las cuestiones internas que sean pertinentes al proceso de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad.....	18
4.6.1.Proceso M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca. ....	17
5. INFORMACIÓN DEL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	18
5.1. Satisfacción general de la ciudadanía.....	18
5.1.1. Satisfacción general de la ciudadanía año 2023.....	18
5.2.Satisfacción Procesos Secretaría de Salud Período Enero - Junio 2023 .....	25
5.3. Medición satisfacción del servicio de visitas de verificación de las condiciones de habilitación a prestadores de servicios de salud.....	33
5.4.Satisfacción procesos Departamento Administrativo de Planeación período enero a junio 2023. ....	34
5.5. Satisfacción procesos Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad .....	35
5.6.Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Denuncias y Felicitaciones .....	35
5.7.Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Denuncias y Felicitaciones de los procesos	



# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría General

Modelo Integrado de Planeación y Gestión/SGC

del alcance de la certificación .....	36
5.7.1. Secretaría de Salud período Enero - Junio 2023 .....	37
5.7.2. Departamento Administrativo de Planeación 2023.....	41
5.7.3. Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad período Enero-junio 2023. ....	42
5.7.4. Estado y tiempo de respuesta de las PQRSDf por proceso .....	43
5.8. Grado en que se han logrado los objetivos de calidad .....	43
5.9. Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios .....	51
5.9.1. Indicadores seguimiento Plan de Desarrollo 2020-2023 .....	52
5.10. Índice de eficiencia por dependencias de la Gobernación del Valle del Cauca – Administración Central en plan de acción .....	52
5.11 Indicadores de Gestión .....	53
5.10.1 Indicadores Procesos Certificados.....	53
5.10.2. Indicadores Procesos Estratégicos .....	53
5.10.3 Indicadores Procesos de Apoyo .....	54
5.11 Conformidad de productos y servicios .....	54
5.11.1. Conformidad asistencias técnicas de la Secretaría de Salud .....	54
5.11.2. Conformidad de las visitas de habilitación: .....	55
5.11.2.1 Conformidad asistencias técnicas procesos Departamento Administrativo de Planeación.....	56
5.11.2.2. Conformidad de acompañamientos realizados por el proceso M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación - CTel.....	57
5.11.2.3. Conformidad asistencias técnicas del proceso de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad.....	56
5.11.3. No conformidades y acciones correctivas .....	59
5.11.3.1. Salidas no conformes .....	57
5.11.3.2. Acciones correctivas .....	59
5.11.4. Resultados de seguimiento y medición .....	59
5.11.5. Resultados de las auditorías.....	59
5.11.5.1. Resultados de las auditorías internas de calidad - corte junio 2023 .....	59
5.11.5.2. Objetivos de la auditoría: .....	60
5.12. Desempeño De Los Proveedores Externos .....	63
6. ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS .....	68
6.1. Personas .....	68
6.2. Infraestructura .....	72
6.3. Ambiente para la operación de los procesos .....	73
7. EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES.....	78
8. OPORTUNIDADES DE MEJORA (ACCIONES DE MEJORA).....	85
9. SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.....	88



## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Procesos Servicios Certificados – MOP.....	11
Ilustración 2 Estructura Organigrama Alcance Certificación – MOP.....	11
Ilustración 3 Satisfacción usuarios Gobernación del Valle del Cauca .....	20
Ilustración 4 Expectativas de Usuarios Gobernación del Valle del Cauca.....	23
Ilustración 5 Informe mensual consolidado Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes Gobernación del Valle del Cauca .....	36
Ilustración 6 Semáforo de Plan de Acción por metas corte junio 30 2023.....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Asignación de recursos MIPG año 2023.....	15
Tabla 2 Número de encuestas aplicadas por la Secretaría de Salud para el período enero – junio 2023.....	25
Tabla 3 Número de encuestas aplicadas por la Secretaría de Salud para el período enero – junio 2023.....	26
Tabla 4 Nivel de Satisfacción por Variable período enero – junio 2023 .....	27
Tabla 5 Nivel De Satisfacción por ítems período enero – junio 2023 .....	28
Tabla 6 Asistencias Técnicas proceso M3-P6 período enero – junio 2023 .....	29
Tabla 7 Nivel de Satisfacción por ítems Asistencias Técnicas período enero – junio 2023 .....	29
Tabla 8 Resultado de satisfacción trimestral proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023 .....	31
Tabla 9 Nivel De Satisfacción Por Variable proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023 .....	32
Tabla 10 Nivel De Satisfacción Por Ítems proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023 .....	32
Tabla 11 Número de encuestas aplicadas servicio visitas de habilitación - Secretaría de Salud período enero-junio de 2023.....	33
Tabla 12 Número de encuestas aplicadas procesos M2-P3 .....	34
Tabla 13 Número de encuestas aplicadas procesos M5-P1 y M5-P2 del Departamento Administrativo de Planeación.....	35
Tabla 14 Número de encuestas aplicadas proceso M2-P2 Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad.....	35
Tabla 15 Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes Gobernación del Valle del Cauca ...	36
Tabla 16 Calificación de Cumplimiento de Entidades en Plan de Acción .....	52
Tabla 17 Consolidado Indicadores de Gestión Gobernación del Valle del Cauca .....	53



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Porcentaje de Cumplimiento Estado de las Salidas de Revisión por la Dirección 2022.....	13
Gráfico 2 Número de acciones formuladas por política o estrategia 2023.....	16
Gráfico 3 Aplicación encuesta satisfacción .....	19
Gráfico 4 Canales de Atención .....	22
Gráfico 5 Necesidades de Usuarios Gobernación del Valle .....	24
Gráfico 6 Resultado de satisfacción por procesos con servicios certificados de la Secretaría de Salud período Enero-Junio 2023 .....	26
Gráfico 7 Resultado porcentaje de satisfacción mensual proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023 .....	27
Gráfico 8 Resultado por variable evaluada proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud – corte junio de 2023.....	27
Gráfico 9 Resultado por ítems evaluado proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud período enero-junio de 2023.....	28
Gráfico 10 Resultado porcentaje de satisfacción mensual proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud Enero-Junio 2023 .....	29
Gráfico 11 Porcentaje De Satisfacción Trimestral proceso M3-P7 del Periodo Enero-Junio 2023 .....	31
Gráfico 12 Resultado por variable evaluada proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-Junio 2023 .....	32
Gráfico 13 Resultado por ítems evaluada proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud periodo Enero- junio 2023.....	33
Gráfico 14 Resultado por variable evaluada servicio de habilitación - Proceso M3-P6, período enero-junio 2023.....	34
Gráfico 15 PQRSDf radicadas durante el periodo enero-junio de 2023 .....	37
Gráfico 16 Canales de recepción PQRSDf período enero-junio de 2023.....	38
Gráfico 17 Tipo de PQRSDf período enero-junio de 2023 .....	38
Gráfico 18 Tipo de PQRSDf por proceso periodo enero-junio de 2023.....	39
Gráfico 19 Tema / asunto PQRSDf durante el primer semestre año 2023.....	40
Gráfico 20 Estado de as PQRS período enero-junio de 2023.....	41
Gráfico 21 Comparativo de PQRS radicadas en los procesos M2-P3, M5-P1 y M5-P2 ...	42
Gráfico 22 Tipo de PRQSDf del proceso M2-P2 de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad período enero-junio 2023.....	42
Gráfico 23 Oportunidad en tiempos de respuestas de las PQRS período enero-junio 2023, Racionalización de Trámites durante el período de Gobierno período enero-junio 2023 – Indicador Objetivo de calidad 1.....	43
Gráfico 24 Promedio Satisfacción de la ciudadanía primer semestre 2023 – Indicador Objetivo de calidad 1 .....	44
Gráfico 25 Satisfacción procesos con servicios en el alcance de la certificación período enero-junio 2023.....	45
Gráfico 26 Comparativo Desempeño de servidores públicos de carrera administrativa años 2021-2022 .....	45
Gráfico 27 Evaluación de la transferencia del conocimiento años 2021 – 2022.....	46
Gráfico 28 Información período enero-junio 2023 Cumplimiento mantenimientos correctivos, Cumplimiento mantenimientos preventivos, Metros cuadrados de infraestructura física mantenidos. – .....	49
Gráfico 29 Cumplimiento Índice de Gobierno digital - Indicador del Objetivo de Calidad 5	



# DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría General

Modelo Integrado de Planeación y Gestión/SGC

año 2021 - 2022 .....	50
Gráfico 30 Cumplimiento mantenimiento infraestructura tecnológica - indicador del objetivo de calidad 5 .....	50
Gráfico 31 Cumplimiento IDI - indicador del objetivo de calidad 6 año 2021 - 2022 .....	51
Gráfico 32 Consolidado Indicadores de Gestión Gobernación del Valle del Cauca .....	53
Gráfico 33 Consolidado Indicadores de Gestión Procesos de apoyo Gobernación del Valle del Cauca .....	54
Gráfico 34 Porcentaje de Cumplimiento Estado de las acciones Seguimiento Plan de Mejoramiento Auditoría ICONTEC 2022 .....	59
Gráfico 35 Evaluación de Proveedores y Contratista Primer Semestre % Participación ..	65
Gráfico 36 Número de evaluaciones por dependencia año 2023 .....	66
Gráfico 37 Número de evaluaciones aplicadas año 2023 de las dependencias que tienen procesos con alcance de la certificación .....	66
Gráfico 38 Calificación promedio dependencias que tienen procesos con alcance de la certificación año 2023 .....	67
Gráfico 39 Comparativo Riesgo Inherente Vs Riesgo Residual .....	79
Gráfico 40 Comparativo Riesgo Inherente Vs Riesgo Residual .....	80
Gráfico 41 Riesgos Residual Procesos del Sistema de Gestión de Calidad .....	81
Gráfico 42 Riesgos Residual Procesos Estratégicos del Sistema de Gestión de Calidad	81
Gráfico 43 Riesgos Residual Procesos Misionales del Sistema de Gestión de Calidad ..	82
Gráfico 44 Riesgo Residual procesos de apoyo .....	82
Gráfico 45 Riesgos en zona residual de procesos con servicios certificados .....	83
Gráfico 46 Eficacia de los Controles procesos certificados año 2023 .....	84
Gráfico 47 Estado de las acciones para fortalecer controles .....	84
Gráfico 48 Riesgos Materializados .....	85



## INTRODUCCIÓN

La Administración Central de la Gobernación del Valle del Cauca, a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño anualmente revisa el Sistema de Gestión de la Calidad, en procura del mejoramiento continuo de la entidad y en cumplimiento de los requisitos de la norma técnica NTC ISO 9001:2015, que en su apartado 5.1.1 establece que la alta dirección debe demostrar compromiso y liderazgo con respecto al Sistema de Gestión de Calidad y en el numeral 9.3 establece que la alta dirección debe revisar el Sistema de Gestión de la organización a intervalos planificados para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con el direccionamiento estratégico de la organización.

Bajo el liderazgo de la alta dirección, el presente informe es una herramienta para medir la efectividad del Sistema de Gestión de Calidad, facilitando la toma de decisiones, identificando las oportunidades de mejora, necesidades de recursos, con el propósito de mejorar la satisfacción de la ciudadanía y demás partes interesadas pertinentes.

El proceso de planificación considera los aspectos establecidos en el numeral 9.3.2 “Entradas de la Revisión por la Dirección, de la Norma NTC ISO 9001:2015”, informe que consolida y analiza las entradas para el período enero-junio de la vigencia 2023.

El resultado de este informe es posible por la aplicación de un proceso riguroso de planificación, consolidación, procesamiento y análisis de la información de primera línea reportada por los procesos que conforman el modelo integrado de planeación y gestión de la Gobernación del Valle del Cauca, a la vinculación de todos los profesionales del proceso M1-P3 Administración del MIPG/SGC/SCI, criterio que permitió transferir conocimiento, compartir saberes y generar capacidad instalada y a la aplicación de los principios de cooperación e inclusión, al distribuir las entradas acordes a la experiencia y procesos asignados así como la definición de coordinadores por entradas.

Como mejora continua se establecieron actividades de seguimiento semanal para conocer avances frente a la planeación, identificar dificultades y definir soluciones para garantizar la información de primera línea y se realizó una actividad de validación de la información, remitiendo el informe a los procesos responsables de primera línea para recibir su aprobación en la veracidad y calidad de la información.

El informe de la revisión establece como está la organización en tratamiento de las PQRS, el cumplimiento de los planes de mejoramiento, estado de los indicadores, resultados de la auditoría interna, y el seguimiento a los riesgos y controles establecidos para cada proceso con el fin identificar los cambios necesarios para la mejora del Sistema de Gestión.

El alcance del presente informe comprende los procesos con servicios en el alcance de la certificación que corresponden a siete (7) servicios y los procesos estratégicos y de apoyo con los que tienen interacción directa.



## 1. ALCANCE DE CERTIFICACIÓN

Para la vigencia 2023 corte junio, el alcance de la certificación mantiene los siete (7) servicios certificados en el año 2022 por el ICONTEC, donde las Dependencias de Salud, Desarrollo Económico y el Departamento Administrativo de Planeación lideran los procesos que han obtenido este reconocimiento, ellos son:

### 1.1. Prestación de servicios de la Secretaría de Salud de la Gobernación del Valle del Cauca:

✓ Asistencia técnica en: La gestión de salud pública a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; Aseguramiento, prestación del servicio y habilitación a los Prestadores de Servicios de Salud; La Gestión Administrativa y financiera a las Empresas Sociales del Estado.

✓ Servicio de verificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación a prestadores de servicios de salud excluyendo proceso administrativo sancionatorio.

✓ Servicio de Gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en los componentes de: recolección, análisis y divulgación de información de los eventos de interés en salud pública, en el Departamento del Valle del Cauca.

### 1.2. Prestación de servicios de la Subdirección de Asistencia al Territorio del Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca:

✓ Asesoría, asistencia técnica y capacitación en temas de: Planificación territorial; Estructuración de Proyectos con recursos del Sistema General de Regalías Municipales; Finanzas e Inversiones públicas.

✓ Análisis y evaluación de la información de los resultados del desempeño de la gestión pública territorial en el Departamento del Valle del Cauca.

✓ Prestación de servicios de la Secretaría General en el Departamento del Valle del Cauca en asesoría, asistencia técnica y capacitación a las entidades territoriales en temas de gestión documental.

### 1.3. Prestación de servicios de la Subdirección de Estudios Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e Innovación del Departamento Administrativo de Planeación de la Gobernación del Valle del Cauca:

Acompañamiento en la gestión de la ciencia, tecnología e innovación a la academia, entidades públicas y sector productivo, en el marco de la implementación de la Política Pública de Competitividad + Ciencia Tecnología e Innovación (C+CTel) del Departamento del Valle del Cauca, en temas de: Conformación y gestión de consejos de Competitividad + Ciencia Tecnología e Innovación (C+CTel).

### 1.4. Prestación de servicios de la Subsecretaría de Emprendimiento y Desarrollo Empresarial de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad de la



### Gobernación del Valle del Cauca:

Asistencia técnica en los componentes de ideación, fortalecimiento y financiación a emprendedores y empresarios del Departamento del Valle del Cauca. No se incluye el cumplimiento del requisito 8.3 de Diseño y Desarrollo.



Ilustración 1 Procesos Servicios Certificados – MOP  
Fuente: Alcance Certificación 2022



## 2. RESPONSABLE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

El Comité Institucional de Gestión y Desempeño es el responsable de realizar la revisión por la Dirección de los Sistemas de Gestión implementados en la Entidad.

Normativamente se aprobó el Decreto 1310 de diciembre del 2022 que establece en su artículo 189 la actualización de los integrantes del Comité Institucional, situación que llevó al proceso M1-P3 Administración del MIPG a considerar una oportunidad de mejora para actualizar el Decreto reglamentario que establece las funciones, obligaciones y funcionamiento del Comité actualmente definido en el Decreto Único Reglamentario del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca No. 1-17-0701 del 7 de julio de 2021. La propuesta establece criterios de actores permanentes del Comité e invitados sectoriales, acto administrativo que se espera sea aprobado en el tercer trimestre de la presente vigencia.

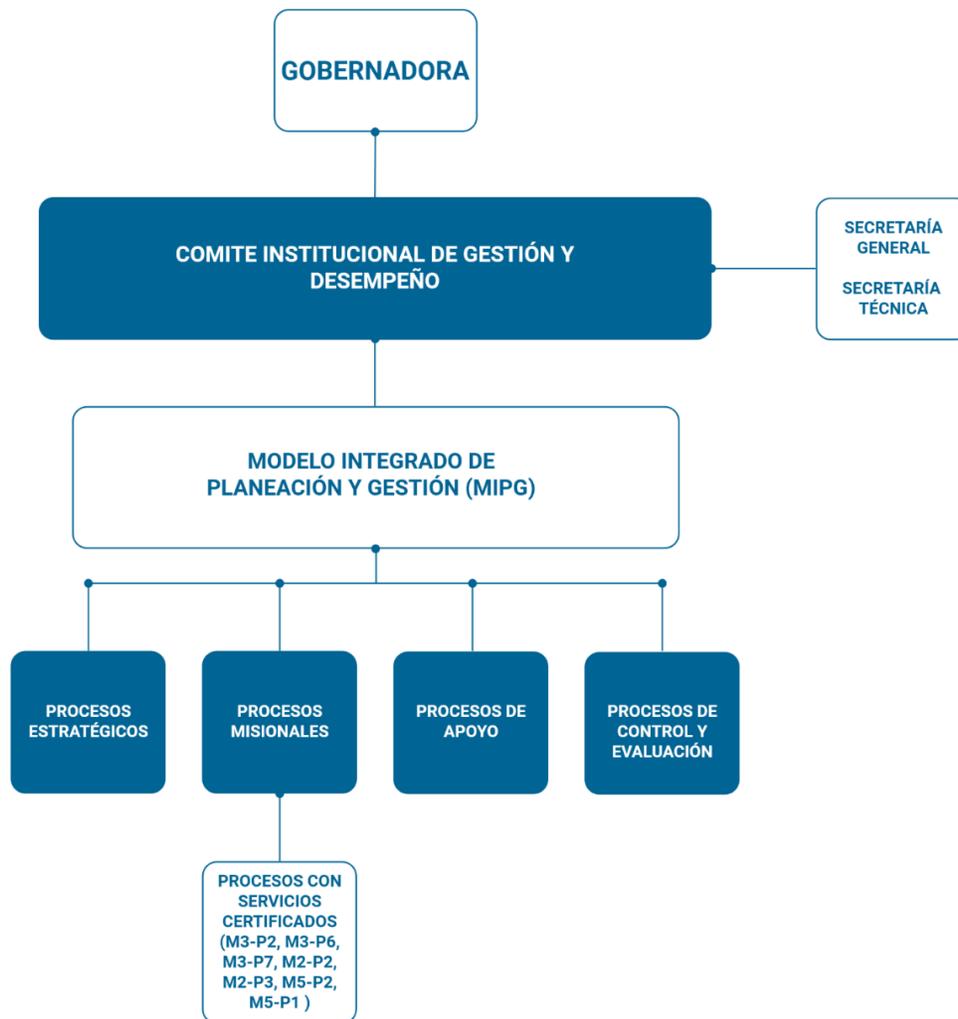


Ilustración 2. Estructura Organigrama Alcance Certificación – MOP

Fuente: Elaboración propia, con base en el organigrama de la Gobernación del Valle del Cauca – Decreto No. 1-3-1310 de 14 de diciembre de 2022

La anterior gráfica corresponde a la estructura organizacional del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el proceso de responsabilidad de la alta dirección en la revisión del



modelo operativo de la Gobernación del Valle del Cauca, donde se registran los servicios certificados hasta el año 2022 que corresponden a los procesos misionales anteriormente mencionados.

### 3. ESTADO DE LAS ACCIONES DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS.

En la revisión por la dirección realizada en la vigencia 2022, se identificaron doce (12) salidas. Para ello, se suscribió un plan de mejoramiento el cual contiene 26 acciones de mejora; a la fecha, se tiene un avance de cumplimiento del 88%, que equivalen a 23 acciones cerradas, 1 acción en proceso y 2 acciones abiertas.

Las acciones que se encuentran abiertas y en proceso, tienen una fecha máxima de ejecución al 30 de diciembre de la presente vigencia. Ver anexo 1. Plan de mejoramiento Salidas de Revisión por la Dirección 2022.



Gráfico 1 Porcentaje de Cumplimiento Estado de las Salidas de Revisión por la Dirección 2022.

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento y soportes documentales de los siguientes procesos: M1-P3 Administración del MIPG, M1-P5 Gestión para la Transparencia, la Integridad y la Prevención de la Corrupción, M2-P2 Promover El Desarrollo Económico Del Departamento Del Valle del Cauca, M2-P7 Promover La Gestión Ambiental Y El Desarrollo Sostenible En El Departamento Del Valle del Cauca, M3-P4 Operativizar El Sistema Departamental De Política Social, M4-P1 Servicio al Ciudadano, M6-P1 Gestionar La Convivencia, La Seguridad Ciudadana, La Protección De Derechos Humanos, Derechos Internacionales Humanitarios Y Asuntos Delegados, M9-P2 Gestión Contractual, , M9-P3 Gestión Documental, M11-P1 Gestionar Los Servicios De Ti, M12-P1 Evaluar Y Mejorar El Sistema De Gestión Base de datos seguimiento al plan de mejoramiento consolidado Revisión por la Dirección, corte junio 30 2023.



#### **4. CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

El Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación del Valle del Cauca documentó el análisis de contexto a través de la Herramienta DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), permitiendo evaluar las cuestiones externas e internas importantes para la entidad, relacionadas directamente con el propósito, su dirección estratégica y que impactaron el cumplimiento de los resultados y objetivos de cada proceso del Sistema de Gestión. Esta información fue producto de mesas de trabajo realizadas con los líderes de proceso y la recolección suministrada por los procesos mediante el reporte de primera línea.

##### **4.1. Cambios en las cuestiones Externas pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad desde el nivel estratégico.**

- Elección de Gobernador para el período 2024-2027, que impactaría la dinámica del Sistema de Gestión, cambio a nivel directivo y por consiguiente cambios en los procesos.
- Elección de Asamblea para el período legislativo 2024-2027, que impacta directamente en la toma de decisiones frente al Sistema de Gestión.
- Cambios constantes de Ministros del actual gobierno, que inciden en la oportunidad de la gestión de lineamientos y recursos.
- Reformas tributarias, Laboral, Salud, impacto potencial en la entidad.
- Sentencia 036 de 2023 delegación de competencia que otorgan las asambleas a los gobernadores para el ejercicio de competencias relacionadas con el presupuesto departamental, prevista en el numeral 5 del artículo 19 y el numeral 50 del artículo 119 de la Ley 2200 de 2022 “(...) incorporar, adicionar, modificar, efectuar traslados presupuestales y crear rubros presupuestales en las diferentes secciones del Presupuesto General del Departamento, servicio de la deuda pública e inversión; en ejecución de sus políticas, programas subprogramas y proyectos, establecidas en el Presupuesto de Rentas y Gastos de la vigencia”, situación que incide en los tiempos de requerimientos para la apropiación presupuestal y por ende en los tiempos del proceso contractual.

##### **4.2. <sup>1</sup>Cambios en las cuestiones Internas pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad desde el nivel estratégico.**

- Establecimiento del Decreto 1310 de diciembre 14 de 2022, que actualiza el Decreto 1638 de octubre de 2020, en el artículo 189 establece los integrantes del Comité de Gestión y Desempeño desde la Gobernador quien preside y convoca, directores de departamento, gerentes de unidades administrativas, jefes de oficina, asesores adjudicados al despacho, los secretarios de las dependencias y los gerentes y

---

<sup>1</sup> Fuente: Secretaría General año 2023, reportes de primera línea procesos certificados y procesos que participaron en la construcción del DOFA estratégico



directores de los entes descentralizados, generando una ambigüedad conceptual jurídico lo que no permitió la operación del Comité Institucional, durante el primer semestre de esta vigencia y que el concepto jurídico de derogación tacita parcial del Decreto 1-17-0701 del 2021, aclara que el Decreto 1310 no deroga y modifica parcialmente el artículo 189 del Decreto 1638 de 2020.

- Establecimiento del Decreto 1312 de diciembre de 2022 por el cual se actualiza el manual de funciones y competencias laborales, fortaleciendo el talento humano de la Entidad.
- Avances en la Implementación de la política de gestión y desempeño del MIPG Gestión del conocimiento y la innovación, a través de la identificación de las debilidades y fortalezas en la implementación de esta Política, en cada dependencia de la Entidad, lo que permite establecer acciones para avanzar en su implementación.
- Ajuste del mapa de procesos de la Entidad por la inclusión del subproceso SP-M3-P2-01 Gestión del Laboratorio de Salud Pública Departamental, una vez sea aprobado por el Comité institucional de Gestión y Desempeño.
- Avances en la implementación de la política del MIPG Mejora Normativa.
- Avances en la implementación de la política del MIPG compras y contratación pública.
- Avances en el diseño e implementación del Sistema de Control Interno (esquema de líneas de defensa, roles y responsabilidades de acuerdo a los componentes del MECI), impactando positivamente al Sistema de Control Interno, permitiendo fortalecer el nivel de aseguramiento, optimizar recursos y lograr una gestión financiera y administrativa más eficiente que contribuye a una toma de decisiones más acertada.
- Diseño de una metodología para la estructuración, análisis y evaluación de indicadores de gestión, lo que permite fortalecer el control de la gestión en los procesos y el cumplimiento de objetivos.
- La asignación de recursos para el MIPG/SGC durante el año 2023 fue el siguiente:

<b>PRESUPUESTO</b>	<b>AÑO 2023</b>
Presupuesto	1.090.460.000
Presupuesto ejecutado	1.076.670.000
Porcentaje de ejecución	98.73%

Tabla 1 Asignación de recursos MIPG año 2023

Fuente: Secretaría General año 2023

Se puede indicar que le fueron asignados los recursos al proyecto “Fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en la Administración central de la Gobernación del Valle del Cauca”, por el valor de \$1.090.460.000, de los cuales se han ejecutados un total de \$ 1.076.670.000, correspondiente a un porcentaje de ejecución es de 98.73%.

- Avance en el cumplimiento de las metas de resultado y producto del Plan Departamental de Desarrollo 2023 Valle Invencible, la meta de producto MP503010100204 Implementar en 85% el Modelo Integrado de Planeación y Gestión



MIPG en la Gobernación del Valle del Cauca a nivel central durante el período de gobierno, refleja a corte 30 de junio un 287.74% de implementación de las políticas de gestión y desempeño superando de esta manera la meta establecida en el Plan de Desarrollo. Este logro obedece al compromiso y liderazgo de los coordinadores de las políticas y estrategias del MIPG y al trabajo articulado entre los procesos, que ha permitido fortalecer las acciones identificadas en los planes de acción y obtener evidencia objetiva para la medición de la evaluación externa a través del Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión FURAG de la vigencia 2022, se espera de esta manera incrementar el Índice de Desempeño Institucional de la Entidad.



Gráfico 2 Número de acciones formuladas por política o estrategia 2023  
Fuente: Base de datos planes de acción de las políticas del MIPG, corte junio 30 2023

- Cambio del Subdirector Técnico a la Gestión y del líder de programa MIPG/SGC/SCI de la Secretaría General, lo que implicó un período de transición para garantizar el mantenimiento y la operación del proceso, administración del talento humano y mantenimiento del SGC.
- Nombramiento del oficial de cumplimiento para controlar, monitorear y mitigar el Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva que debe tener la entidad.
- Rotación del nivel directivo y profesionales de planta en la Entidad.
- Rotación del talento humano de planta y prestación de servicios que inciden en el proceso lo que implicó redistribuir funciones y actividades del talento humano.
- Cambio en el personal de planta por proceso de encargos por méritos.
- Nombramiento de personal de planta elegido por concurso de mérito territorial 9 lo que incide en la gestión y fuga de conocimiento de la entidad

<sup>2</sup> Fuente: Secretaría General año 2023, seguimiento a EVAPLAN corte junio 2023



### **4.3. Cambios en las cuestiones externas pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad desde el nivel táctico- procesos con servicios certificados.**

#### **4.3.1. Proceso M3-P2 Gestión de la Salud Pública**

- En la subsecretaría de la salud pública se reorganizaron las actividades de las áreas de salud pública en el marco del abordaje por cursos de vida, para dar respuesta a las rutas integrales de atención en salud del nivel nacional según resolución 3280 de 2018, para lo cual se realizó la revisión y redistribución de las cargas laborales acorde con perfiles y capacidades en el marco del abordaje por cursos de vida (D3-O11) y además se gestionó la contratación y ampliación de la planta de personal para dar respuesta a las actividades de las dimensiones en el marco del abordaje por cursos de vida (D4, D5-O11).
- Ajuste del mapa de procesos de la Entidad por la inclusión del subproceso SP-M3-P2-01 Gestión del Laboratorio de Salud Pública Departamental, una vez sea aprobado por el Comité institucional de Gestión y Desempeño.

#### **4.3.2. Proceso M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación – CTel.**

- El proceso se encuentra a la espera de la expedición de un nuevo decreto de nivel nacional, por lo cual, será necesario ajustar la normatividad del nivel departamental, Ordenanza y conformación del CODECTI, cuando sea reglamentado.
- Ajuste del mapa de procesos de la Entidad por la inclusión del subproceso SP-M3-P2-01 Gestión del Laboratorio de Salud Pública Departamental, una vez sea aprobado por el Comité institucional de Gestión y Desempeño.

Los siguientes procesos con servicios certificados no presentaron cambios de impacto en las cuestiones externas:

M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca.

M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud.

M3-P7 Gestión de Gestión Financiera y del Talento Humano.

M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación.

M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las Entidades Territoriales.

### **4.4. Cambios en las cuestiones internas pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad desde el nivel táctico- procesos con servicios certificados.**

#### **4.4.1. Procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación y M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las Entidades Territoriales.**

- Mejoramiento continuo del proceso, actualizando los formatos y creando herramientas que permitan mejorar los servicios de Asesoría, Asistencia Técnica y Capacitación a los entes territoriales.

#### **4.4.2. Proceso M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca.**

- Capacidad logística insuficiente de la Secretaría que no permite garantizar la



cobertura total de servicios en todo el departamento, lo cual podría afectar el cumplimiento misional de las unidades funcionales, para afrontar esta esta deficiencia se tiene contemplado establecer alianzas con entidades locales con presencia en los territorios.

#### **4.4.3. Proceso M2-P3 Gestión de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.**

- Cambio en la conformación de los miembros del CODECTI, en cumplimiento del **DECRETO 1557 DE 2022 "Por el cual se reglamentan los Consejos Departamentales de Ciencia, Tecnología e Innovación (Codecti)"**

Los siguientes procesos con servicios certificados no presentaron cambios de impacto en las cuestiones internas:

M3-P2 Gestión de la Salud Pública

M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud

M3-P7 Gestión de Gestión Financiera y del Talento Humano

## **5. INFORMACIÓN DEL DESEMPEÑO Y LA EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

### **5.1. Satisfacción general de la ciudadanía**

A continuación, se ve reflejada la satisfacción general y expectativas de la ciudadanía con la prestación de los servicios de la Gobernación del Valle del Cauca, la cual arrojó un excelente resultado de 96.4% de satisfacción. Posteriormente se analizan los procesos con servicios certificados, en los cuales se evidencia un buen desempeño en la prestación de los servicios del alcance de certificación, así:

94% correspondiente al proceso M3-P2 Gestión de la Salud Pública, 98.7% al proceso M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud, 99% al proceso M3-P7 Gestión financiera y del talento humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, 95.3% al proceso M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación – Ctel, 95% para los procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación y M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las entidades territoriales con un 95% de satisfacción y por último 97.3% al proceso M2-P2 Promover el desarrollo económico del

#### **5.1.1. Satisfacción general de la ciudadanía año 2023**

La Gobernación del Valle del Cauca tiene establecido un muestreo a conveniencia con un tamaño de muestra mensual promedio del 4% de los ciudadanos que son atendidos en los puntos de servicio, criterio que obedece a la variabilidad de la población que accede a los servicios.

Durante el período de vigencia 2023 los meses comprendidos entre febrero - junio, se aplicaron 5.191 encuestas de satisfacción a ciudadanos y partes interesadas de la Gobernación del Valle del Cauca, una vez recibieron su respuesta o producto final, tras la gestión de sus trámites, servicios u otros procedimientos administrativos en la entidad.



La técnica utilizada fue encuesta, aplicando la fórmula de muestreo aleatorio simple (azar), en el que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos para determinar la muestra en el nivel central.

El cuestionario está estructurado con 13 preguntas, 8 abiertas y 5 cerradas, divididas en tres secciones, las cuales se describen a continuación:

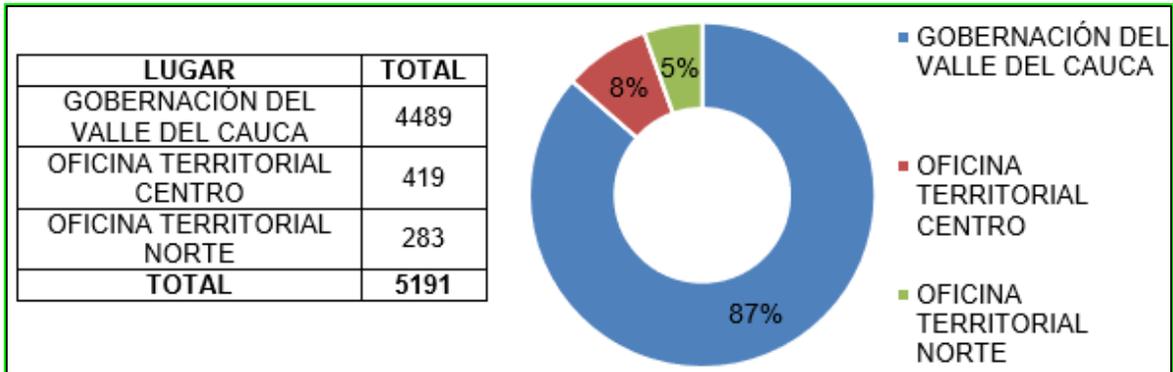


Gráfico 3 Aplicación encuesta satisfacción

Fuente: Secretaría General, Proceso Servicio al Ciudadano -Informe Consolidado Satisfacción de Usuarios a partir de datos obtenidos en las encuestas de satisfacción aplicadas durante el período comprendido entre febrero - junio del 2023

La tabla y el gráfico 3 muestran que la aplicación del 87% de las encuestas de satisfacción se realizó en el punto de atención principal de la Gobernación del Valle del Cauca y se extendió a las oficinas territoriales del Centro, Norte con un 8% y 5% respectivamente.



**SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA FEBRERO-JUNIO 2023**

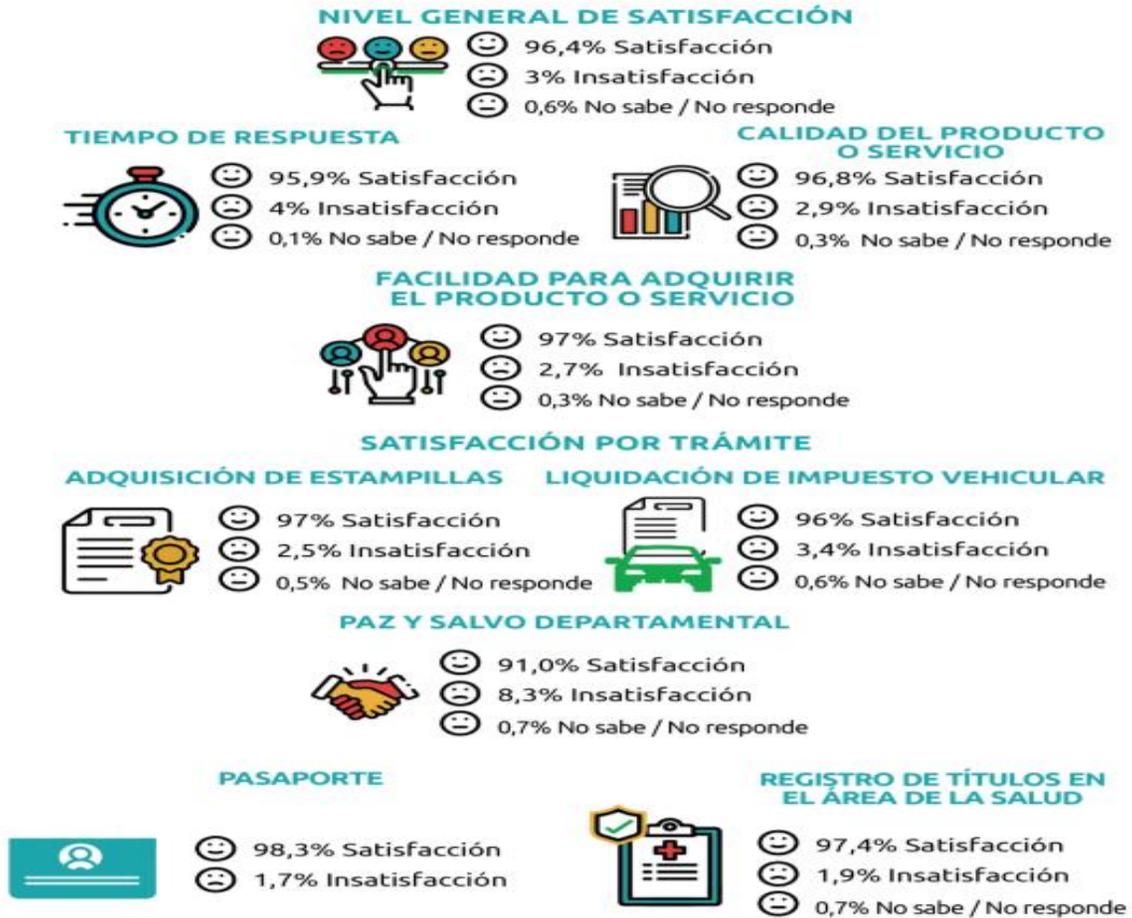


Ilustración 3 Satisfacción usuarios Gobernación del Valle del Cauca

Fuente: Secretaría General, Proceso Servicio al Ciudadano - Informe Consolidado Satisfacción de Usuarios a partir de datos obtenidos en las encuestas de satisfacción aplicadas durante el período comprendido entre febrero - junio del 2023

El 96,4% de los encuestados manifestó estar satisfecho de manera general con la respuesta o producto obtenido luego de la gestión realizada en la Gobernación del Valle del Cauca, otorgando una calificación de Bueno y Excelente. Tan solo un 3,0% expresó insatisfacción, calificándolo de Regular y Malo. Un 0,6% de los encuestados se abstuvo de responder esta pregunta.

Se observa que la variable con el mayor nivel de satisfacción es la facilidad para adquirir el producto o servicio y la calidad del producto, con una calificación el 97%. También evidencia que la variable con el mayor nivel de insatisfacción es el tiempo de respuesta, con una calificación del 4,0%, seguido de variable calidad del producto con el 2,9%.

Se evidencia que el 96,4% de los encuestados que realizaron trámites, manifestó estar satisfecho con la respuesta o producto obtenido luego de la gestión realizada en la Gobernación del Valle del Cauca, otorgando calificación de Bueno y Excelente. Tan solo un 3,0% expresó insatisfacción, calificándolo de Regular y malo y un 0,6% de los encuestados se abstuvo de responder esta pregunta.



En cuanto a los encuestados a quienes se les brindó algún o varios servicios, el 96,4% de ellos manifestó estar satisfecho con la respuesta o producto obtenido luego de la gestión realizada en la Gobernación del Valle del Cauca, otorgando calificación de Bueno y Excelente; tan solo el 3,1% expresó insatisfacción, calificándolo de Regular y Malo y un 0,5% de los encuestados se abstuvo de responder esta pregunta.

Así mismo, el 96,7% de los encuestados que radicaron peticiones, quejas, reclamos y sugerencias revelan estar satisfechos con la respuesta o producto obtenido luego de la gestión realizada en la Gobernación del Valle del Cauca, otorgando calificación de Bueno y Excelente. El 2,5% expresó insatisfacción calificándolo con regular y malo y tan solo el 0,8% no respondió esta pregunta.

Los datos de la anterior ilustración, refleja que los trámites más representativos son la adquisición de estampillas con un 51,8%, y la liquidación del impuesto vehicular, con un 32,9%, además se observa que uno de los trámites poco solicitados en dicho período de estudio son los certificados laborales, certificado salarial y las cesantías definidas con unos porcentajes del 0,3%, 0,3% y el 0,1% respectivamente, se resalta que los trámites y servicios anteriormente señalados son referentes a la Secretaría de Educación.

De igual forma revela que los ciudadanos que hicieron uso de la encuesta virtual presentan un mayor uso de los servicios de la Unidad Especial de Impuestos y Rentas con el 57,14% de las encuestas presentadas, seguido de la Secretaría de Educación con un 19,64%, adicionalmente, la Secretaría de Movilidad, Secretaría de Salud con porcentajes de 5,36% y 3,57% respectivamente en menores proporciones, seguido por el Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional, U.A.E Catastro, Secretaría de Cultura y la Secretaría de Desarrollo Económico con el 1,79%.

### **Acciones implementadas desde la Secretaría General para la mejora continua.**

En el mes de febrero se publicaron los informes semestrales de la percepción ciudadana en el micrositio de la Secretaría General, para realizar la socialización de los mismos a las dependencias involucradas y con ello contribuir a la mejora continua.

Se realizó una programación de sensibilizaciones para el equipo del Módulo de atención en diversos temas de la oferta institucional, realizando articulación con la Unidad Administrativa Especial – U.A.E de Impuestos, Rentas y Gestión Tributaria, secretaría de Educación, Secretaría de Salud y la Unidad Especial de Catastro.

Se llevó a cabo la socialización de los informes de percepción del 2do semestre de la vigencia 2022, con la U.A.E Rentas y el Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional, quedando como evidencia el acta 54 y 39, donde se concretaron posibles estrategias para mantener o mejorar el indicador de satisfacción, de igual manera, se solicitaron acciones de mejora de las dependencias en mención contribuyendo así a la mejora continua de los procesos como lo indica el MIPG.

Se realizaron 4 sensibilizaciones al equipo del módulo de atención referente al tema Boleta Fiscal, Pasivo Pensional, Defensoría del Paciente y trámites, servicios y OPA de Educación.

Se realizó una jornada masiva con 21 dependencias de la Gobernación del Valle del Cauca,



donde se iniciaron los seguimientos a la aplicación del procedimiento de caracterización de usuarios y grupos de interés.

Dos servidores públicos del módulo de atención obtuvieron la certificación en nivel básico en lenguas de señas colombianas, dictado por la Asociación de Sordos de Cali en compañía de la Gobernación del Valle.

#### Informe de expectativas de usuarios 2023

Durante el período comprendido entre el 1 y 30 de junio del 2023, se aplicaron 819 encuestas de expectativas a los ciudadanos y partes interesadas. De acuerdo con los datos recopilados en las encuestas aplicadas, a continuación, se muestran las cifras consolidadas de los resultados obtenidos:

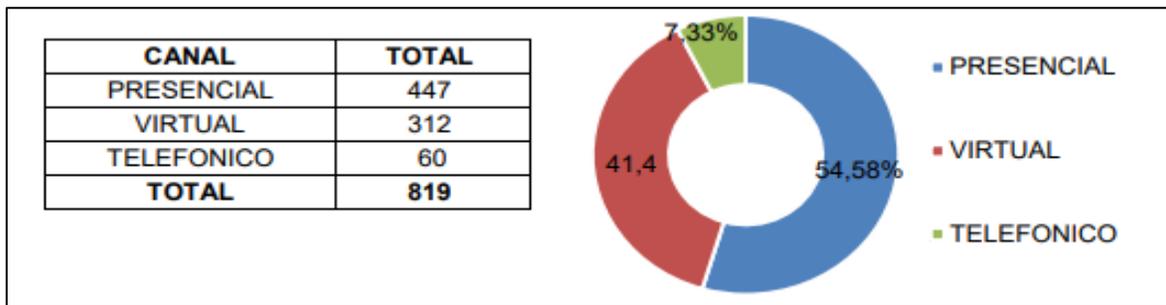


Gráfico 4 Canales de Atención

Fuente: Secretaría General, Proceso Servicio al Ciudadano -Informe Consolidado de expectativas de usuarios junio de 2023

La tabla y gráfico 4 muestran que el 54.58% de los ciudadanos encuestados manifestó preferencia por el canal de atención presencial, seguido del virtual, con el 41.4%. Se destaca un porcentaje que indicó preferencia por el canal telefónico, siendo tan solo el 7.33%.

En la encuesta de expectativas establece 12 ítems tal como se presenta en la gráfica 4 expectativas de usuarios de la Gobernación del Valle del Cauca a junio 2023.



**EXPECTATIVAS DE USUARIOS DE LA  
GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA  
JUNIO 2023**

**CANAL DE ATENCIÓN  
IDEAL**



Presencial

**TRÁMITES Y SERVICIOS  
ENTREGADOS A DOMICILIO**



Aceptación

**FRANJA HORARIA PREFERIDA  
PARA HACER TRÁMITES  
Y SERVICIOS**



6:30 am a 6:30 pm

**DÍAS PREFERIDOS PARA  
HACER TRÁMITES Y SERVICIOS**



Lunes a Viernes

**TIEMPO DE ESPERA  
MÁXIMO PARA HACER  
TRÁMITES Y SERVICIOS**



15 minutos

**MEDIO PREFERIDO PARA  
RECIBIR INFORMACIÓN**



Whatsapp-chat

**ATRIBUTOS DEL ASESOR IDEAL**



Conocimiento técnico de la entidad y del trámite o servicio



Comunicación verbal, clara y fluida

**CARACTERÍSTICAS DEL AMBIENTE FÍSICO IDEAL**



Limpio y organizado



Cómodos sofás /sillas

**CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO IDEAL**



En caso de usar canal telefónico, le regresen la llamada si no fue posible el contacto inicial



Punto de servicio automático para realizar su trámite en el mismo sitio

Ilustración 4 Expectativas de Usuarios Gobernación del Valle del Cauca

Fuente: Secretaría General, Proceso Servicio al Ciudadano -Informe Consolidado de expectativas de usuarios junio de 2023

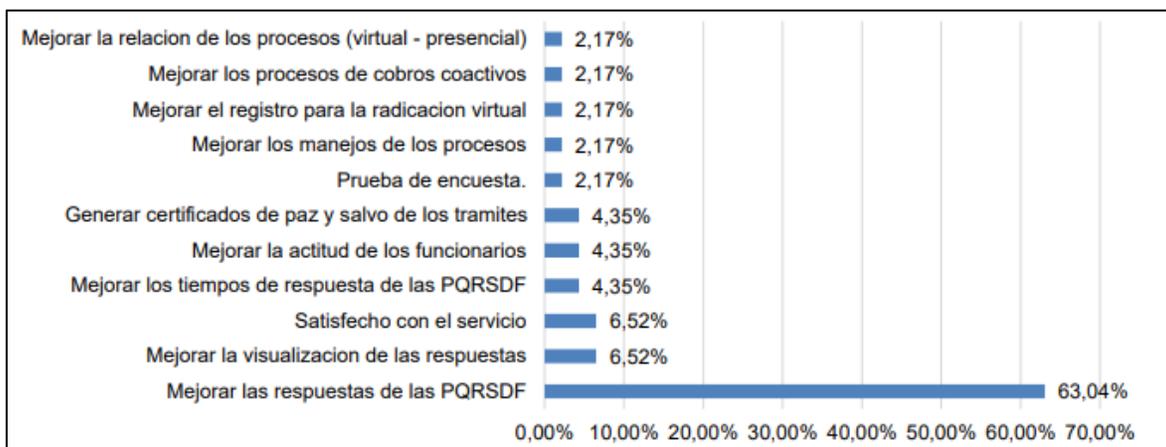


Gráfico 5 Necesidades de Usuarios Gobernación del Valle

Fuente: Secretaría General, Proceso Servicio al Ciudadano -Informe Consolidado de expectativas de usuarios junio de 2023

La gráfica 05, evidencia las necesidades, insatisfacciones que presentan los usuarios que hacen uso de los servicios, trámites y OPAS de la Gobernación del Valle del Cauca, donde se puede concluir que el 63,04% expresan que deben mejorar el ítem de las repuestas de PQRSDF, relacionados con mejorar el contenido y calidad de respuesta, seguido la mejora la visualización de las respuestas y la satisfacción del servicio con un 6,52 cada uno respectivamente, también encontramos que el 13,04% hace referencia a las variables de generar certificados de paz y salvo, mejorar la actitud de los funcionarios y mejorar los tiempos de respuesta. Adicional encontramos variables con porcentajes del 2,17% donde encontramos mejorar la relación de los procesos, mejorar los procesos de cobros coactivos, mejorar los manejos de los procesos, para la cual se han establecido acciones de mejora.

### Conclusiones de las expectativas de los usuarios:

De acuerdo con los datos registrados y tras el análisis de la información obtenida a través de las encuestas, se presentan las siguientes conclusiones:

- Se analizó que los contribuyentes presentan mayor expectativa para atención de manera presencial con un 54,58% seguido del canal virtual con un 38,09% y un 7,33% prefieren el canal telefónico.
- El 55.31% de las personas que fueron encuestadas prefieren que sus trámites o servicios sean entregados a domicilio y un porcentaje del 44.69% prefieren que no se les sea entregado a domicilio.
- El 78,51% de los encuestados/SG muestran preferencia por los horarios entre las 6:30 a.m. y las 6:30 p.m., para gestionar sus trámites y/o servicios, y un 16,85% prefieren realizar en un horario de 12:00pm a 2:00 pm, además encontramos que el horario de 6:00 PM a 8:00 p.m. presenta preferencia del 4.64%.
- El 78,4% de los usuarios prefiere hacer sus gestiones en la Gobernación del Valle del Cauca de lunes a viernes. También presenta un alto porcentaje la realización de la gestión los sábados hasta medio día con un 21,6%.
- Según los resultados obtenidos, los atributos que debe tener un asesor ideal es



conocimiento técnico de la entidad y del trámite o de los servicios que son prestados con el 34.7%, seguido de la comunicación verbal clara y fluida con el 34.4% y en menor proporción la variable entusiasta, elocuente y receptivo con el 6.4%.

- El 93.2% de los encuestados está de acuerdo que el tiempo máximo de espera para realizar su trámite el cual debe estar entre 15 minutos y 30 minutos, cada una de estas opciones con el 64.5% y 28.7% respectivamente y un porcentaje del 6.7% prefiere un tiempo máximo de 1 hora.
- El 83.7% de los encuestados prefiere recibir información de la entidad a través de canales digitales, como WhatsApp-chat, correo electrónico y redes sociales, seguido del 6.2% los cuales prefieren comunicación mediante mensajes de texto.
- La expectativa de ambiente físico ideal para la atención al ciudadano, según la mayoría de encuestados, implica tener espacios limpios y organizados, seguido de cómodos sofás/sillas y que presenten aire acondicionado.
- El 40.6% de los encuestados expresa que el servicio ideal con un punto de servicio automático para realizar su trámite en el mismo sitio, además que la llamada sea regresada si no fue posible el contacto inicial, con calificación del 29.9% respectivamente.

## 5.2. Satisfacción de asistencia técnica/acompañamiento Procesos con servicios certificados

### 5.2.1. Satisfacción Asistencia Técnica Secretaría de Salud Período Enero - Junio 2023

Para determinar el nivel de satisfacción los procesos misionales de la Secretaría de Salud utilizaron como instrumento la encuesta FO-M4-P1-20 encuesta medición de la satisfacción en asistencia técnica, diseñada por el proceso líder M4-P1 servicio al ciudadano.

La encuesta está diseñada de cuatro variables: Contenido y metodología de la asistencia técnica, organización, facilitador o expositor, aplicabilidad y trece ítems distribuidos entre las variables.

A continuación, se presenta el número de encuestas aplicadas y el nivel de satisfacción para el período Enero-junio 2023 de los procesos certificados de la Secretaría de Salud:

PROCESO	ENCUESTAS APLICADA PRIMER SEMESTRE 2023	NIVEL DE SATISFACCIÓN
M3-P2 Gestión de la Salud Pública	8.189	94%
M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud	388	98,7%
M3-P7 Gestión financiera y del talento humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud	98	99%
<b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	<b>8675</b>	<b>97,2%</b>

Tabla 2 Número de encuestas aplicadas por la Secretaría de Salud para el período enero – junio 2023

Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

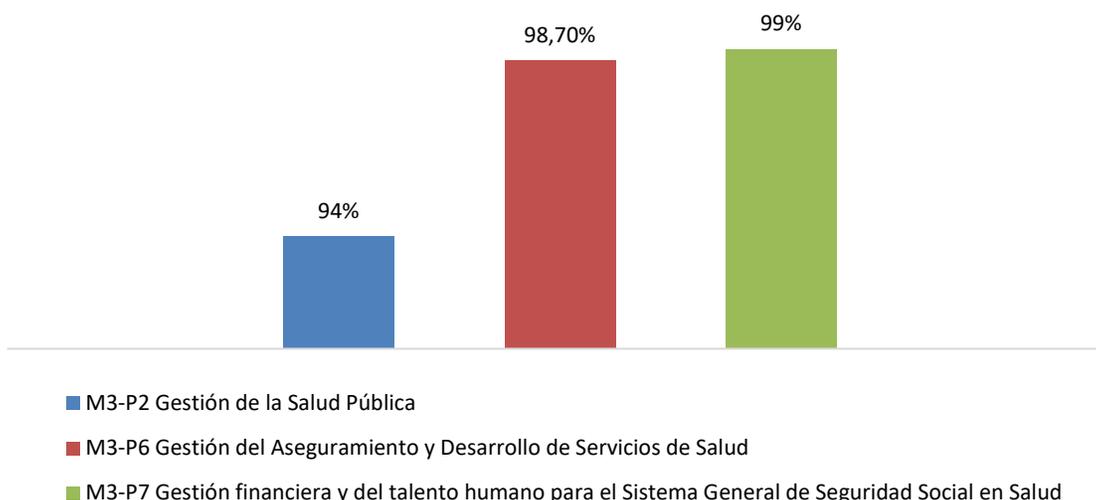


Gráfico 6 Resultado de satisfacción por procesos con servicios certificados de la Secretaría de Salud período Enero-Junio 2023

Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

Conforme con los resultados de la gráfica anterior, para el período de Enero – Junio 2023 los procesos de la Secretaría de Salud obtuvieron resultados favorables en el nivel de satisfacción superando el 94% en cada proceso.

A continuación, se presentan la información de satisfacción de cada proceso por período, por variable y por ítems:

➤ Proceso M3-P2 Gestión de la Salud Pública

Durante el período Enero – Junio 2023, se diligenciaron 8189 encuestas de satisfacción de asistencia técnica en salud pública, el mes con mayor número de encuestas fue junio y la mayor satisfacción se presentó en el mismo mes.

MES	ENCUESTAS DILIGENCIADAS	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
Enero	810	95
Febrero	1108	95
Marzo	1147	94
Abril	1409	92
Mayo	1684	94
Junio	2031	96
Total	8189	94

Tabla 3 Número de encuestas aplicadas por la Secretaría de Salud para el período enero – junio 2023

Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

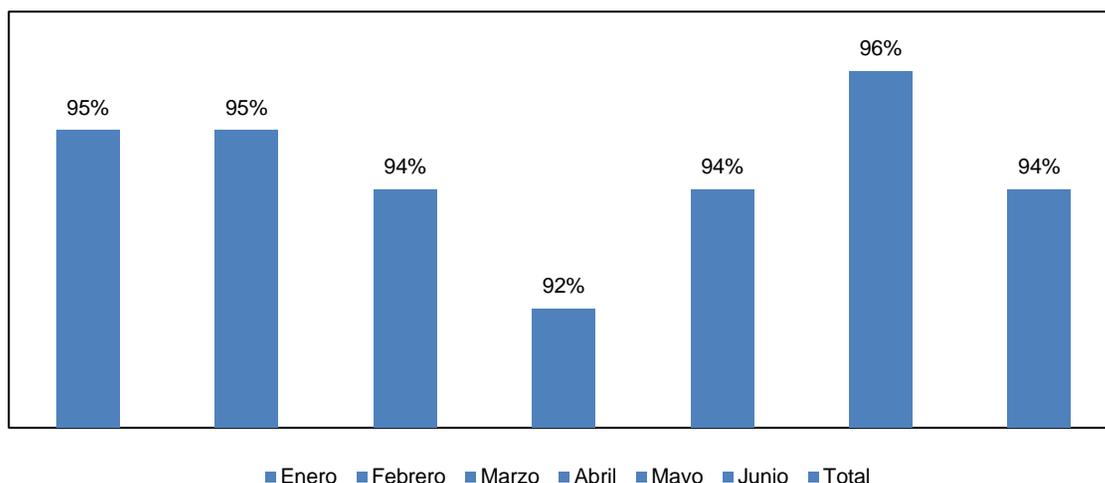


Gráfico 7 Resultado porcentaje de satisfacción mensual proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud

NIVEL DE SATISFACCIÓN POR VARIABLE		
CONTENIDO Y METODOLOGÍA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	7707	94%
ORGANIZACIÓN	7669	94%
FACILITADOR O EXPOSITOR	7743	95%
APLICABILIDAD	7796	95%
<b>TOTAL SATISFACCIÓN</b>		<b>94%</b>

Tabla 4 Nivel de Satisfacción por Variable período enero – junio 2023  
Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

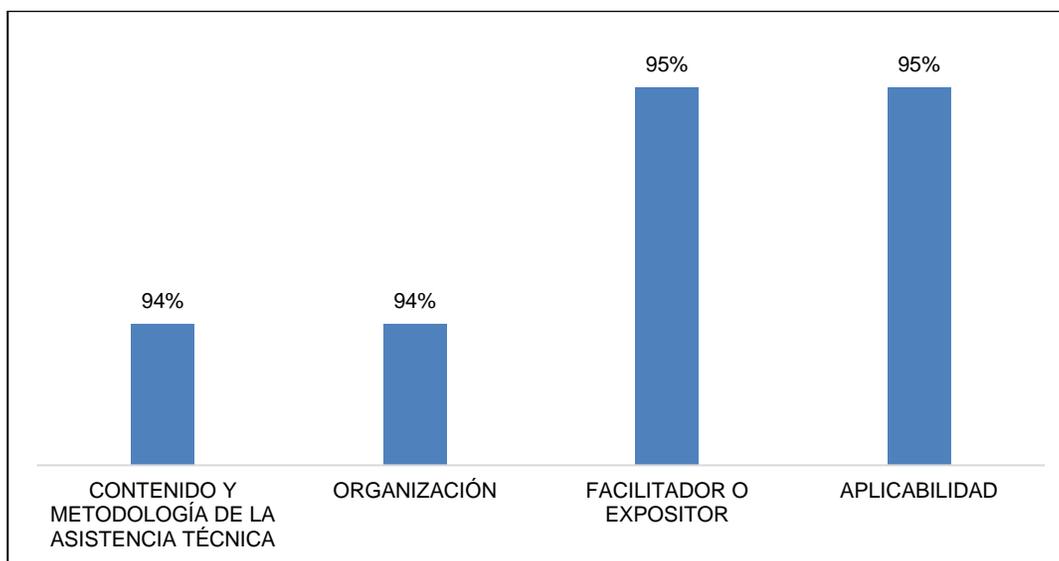


Gráfico 8 Resultado por variable evaluada proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud – corte junio de 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud

De acuerdo con la gráfica anterior, las variables evaluadas en la encuesta de satisfacción se encuentran calificadas con un promedio del 94,5% para el período de medición del presente informe, ubicándose en un nivel sobresaliente.



NIVEL DE SATISFACCIÓN POR ÍTEMS	
ITEMS	TOTAL
Cumplimiento de objetivos	95%
Contenidos trabajados	95%
Metodología utilizada	94%
Uso de ejercicios prácticos	93%
convocatoria oportuna	93%
Duración de capacitación	94%
cumplimiento de horarios	94%
Condiciones físicas	94%
Dominio del tema	95%
Contenido actualizado	95%
Motiva y despierta el interés	94%
Retroalimentación	95%
Aporte a labores	95%

Tabla 5 Nivel De Satisfacción por ítems período enero – junio 2023  
Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

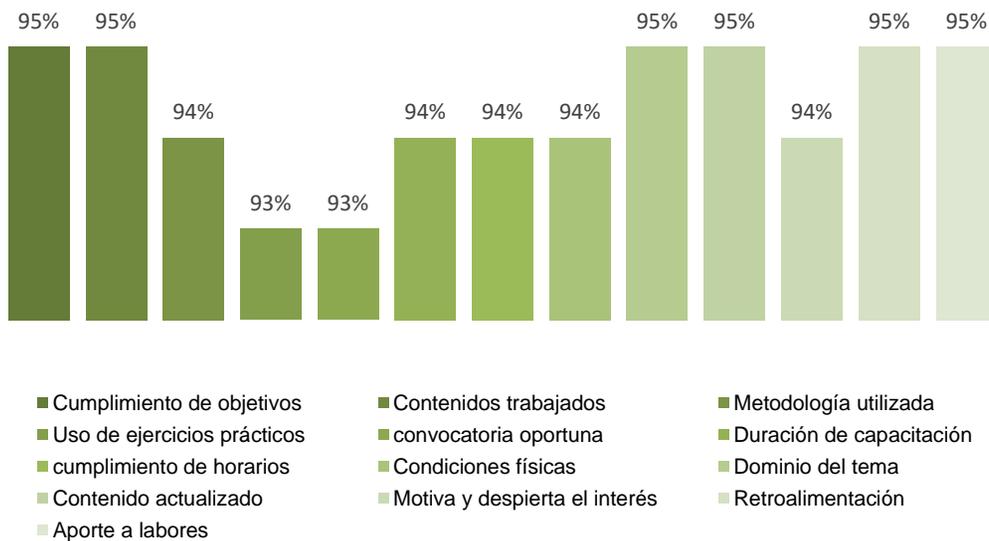


Gráfico 9 Resultado por ítems evaluado proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud período enero-junio de 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P2 de la Secretaría de Salud

De acuerdo con la gráfica anterior, los ítems calificados por los encuestados se encuentran dentro de un rango de satisfacción mayor a 93% para el período Enero - junio 2023.

Los resultados de satisfacción desagregados por ítem permiten a los referentes y profesionales de la subsecretaría, identificar oportunidades de mejora para la programación y diseño metodológico de sus asistencias técnicas. Se observó de forma general una calificación más baja con 93% en cuanto uso de ejercicio prácticos y el cumplimiento de horarios, por lo cual deben continuar actualizándose las metodologías didácticas de las asistencias técnicas, así mismo el análisis también nos muestra que las calificaciones más altas con 95% corresponden a los ítems de cumplimiento de objetivos, contenidos trabajados, dominio del tema, contenido actualizado, retroalimentación y aporte a labores.



➤ Proceso M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud

Durante el período Enero – Junio de 2023 fueron diligenciadas 388 encuestas de satisfacción de asistencia técnica y para el análisis, se tomó una muestra equivalente a 70 encuestas de los diferentes subprocesos que conforman el proceso M3-P6, para un promedio de nivel de satisfacción del 99% en este periodo.

TRIMESTRE	ENCUESTAS DILIGENCIADAS	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
Enero-marzo	14	98,5%
Abril-junio	56	98,13%
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>98,31%</b>

Tabla 6 Asistencias Técnicas proceso M3-P6 período enero – junio 2023  
Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

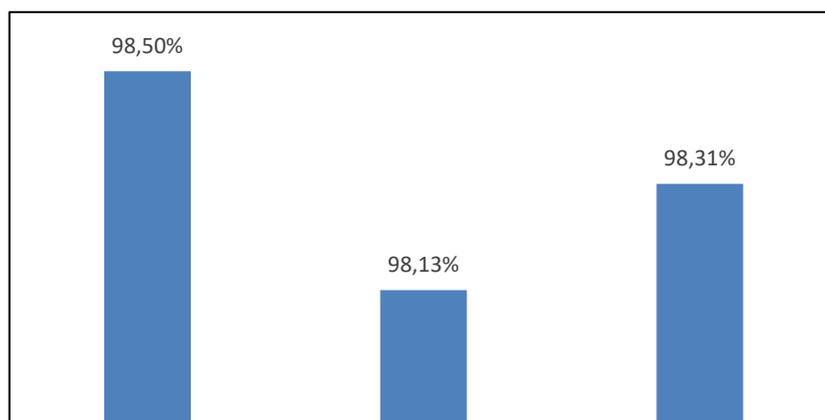


Gráfico 10 Resultado porcentaje de satisfacción mensual proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud Enero-Junio 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN POR VARIABLE</b>	
CONTENIDO Y METODOLOGÍA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	95,45%
ORGANIZACIÓN	98,40%
FACILITADOR O EXPOSITOR	99,40%
APLICABILIDAD	100%
<b>TOTAL PROMEDIO SATISFACCIÓN</b>	<b>98,31%</b>

Tabla 7 Nivel de Satisfacción por ítems Asistencias Técnicas período enero – junio 2023  
Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

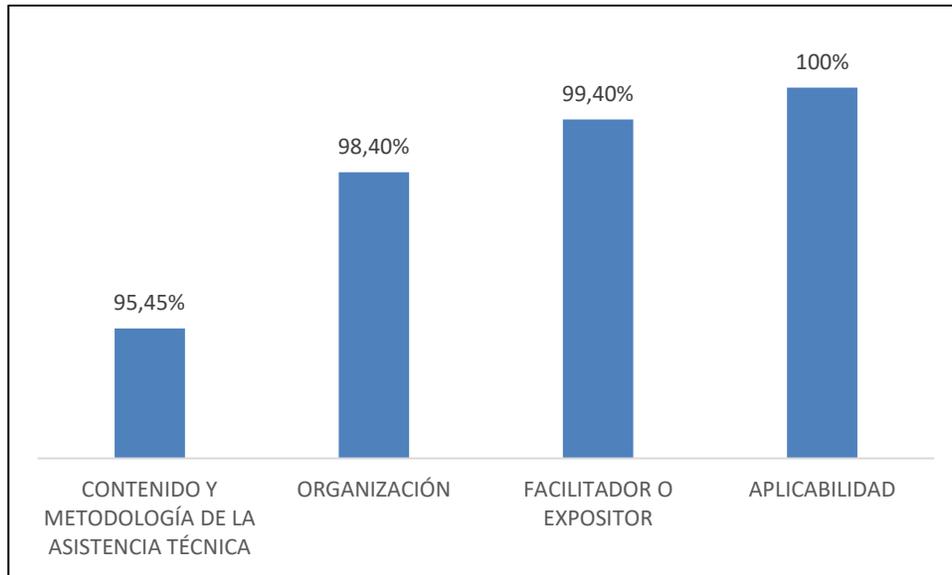


Gráfico 11 Resultado porcentaje de satisfacción por variable proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud Enero-Junio 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud

NIVEL DE SATISFACCIÓN POR ÍTEMS	
ÍTEMS	TOTAL
Cumplimiento de objetivos	100%
Contenidos trabajados	100%
Metodología utilizada	93,5%
Uso de ejercicios prácticos	88,2%
convocatoria oportuna	98,5%
Duración de capacitación	100%
cumplimiento de horarios	100%
Condiciones físicas	96,1%
Dominio del tema	100%
Contenido actualizado	100%
Motiva y despierta el interés	99,9%
Retroalimentación	99,1%
Aporte a labores	100%

Tabla 8 Nivel de Satisfacción por ítems Asistencias Técnicas período enero – junio 2023  
Fuente: Base de datos Secretaría de Salud

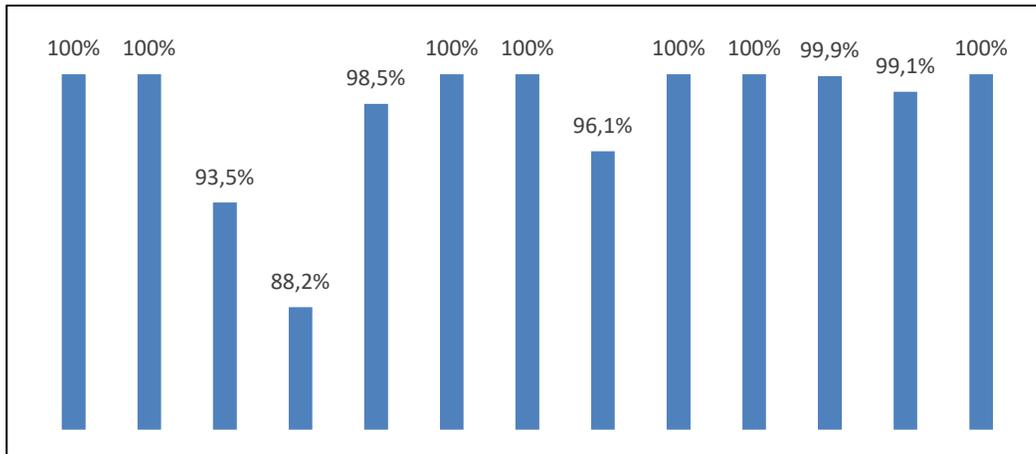


Gráfico 12 Resultado por ítems evaluado proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud período enero-junio de 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud

El proceso M3-P6 obtuvo un nivel total de satisfacción del 98,31% en el período enero-junio 2023

➤ Proceso M3-P7 Gestión financiera y del talento humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Durante el período Enero – Junio 2023 fueron diligenciadas 98 encuestas de satisfacción de asistencia técnica, el trimestre con mayor número de encuestas fue en el período de enero-marzo con un nivel de satisfacción del 97%.

TRIMESTRE	ENCUESTAS DILIGENCIADAS	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
Enero-marzo	58	97%
Abril-junio	40	100%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>99%</b>

Tabla 8 Resultado de satisfacción trimestral proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud

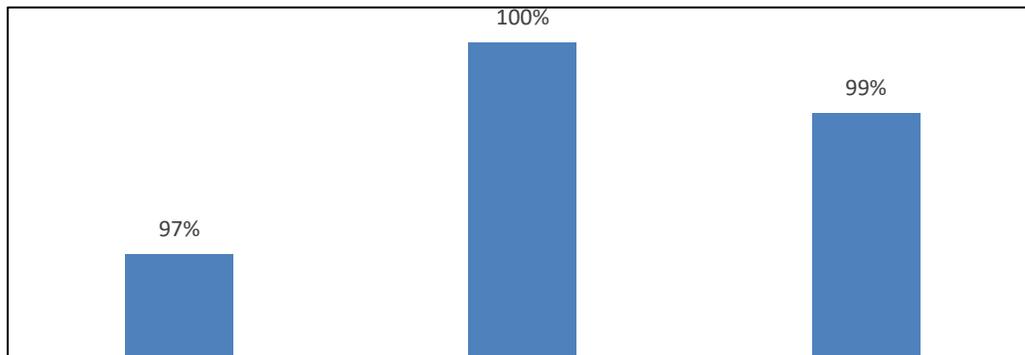


Gráfico 11 Porcentaje De Satisfacción Trimestral proceso M3-P7 del Periodo Enero-Junio 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud



<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN POR VARIABLE</b>	
CONTENIDO Y METODOLOGÍA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	98,5%
ORGANIZACIÓN	99%
FACILITADOR O EXPOSITOR	98,5%
APLICABILIDAD	98,5%
<b>TOTAL PROMEDIO SATISFACCIÓN</b>	<b>99%</b>

Tabla 9 Nivel De Satisfacción Por Variable proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023

Fuente: Base de datos proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud

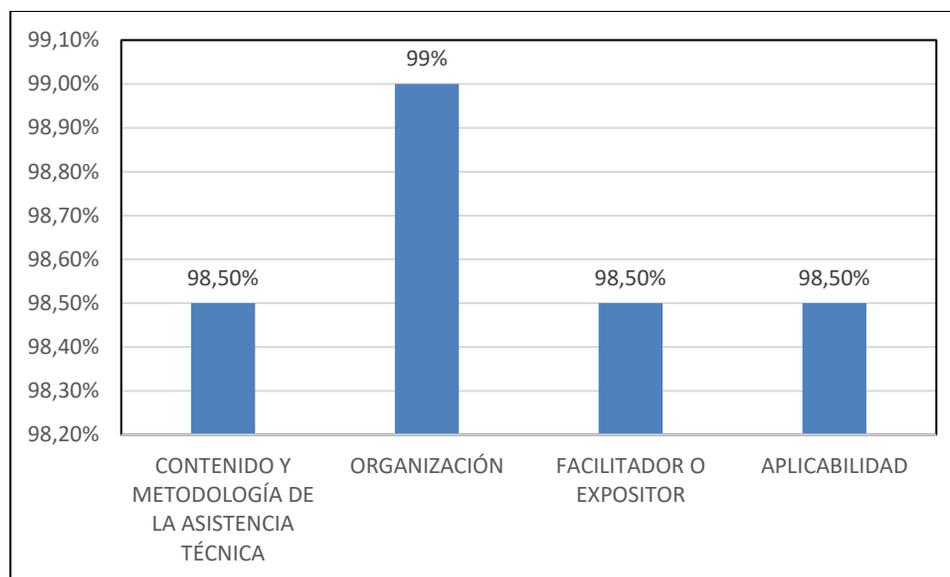


Gráfico 12 Resultado por variable evaluada proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-Junio 2023

Fuente: Base de datos proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud

Durante el período enero-junio 2023, la satisfacción general promedio fue del 99%, con mayor satisfacción en la variable de organización.

De acuerdo con la gráfica anterior, las variables evaluadas en la encuesta de satisfacción se encuentran calificadas sobre el 99% para el período de medición del presente informe.

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN POR ÍTEMS</b>	
<b>ÍTEMS</b>	<b>TOTAL</b>
Cumplimiento de objetivos	100%
Contenidos trabajados	100%
Metodología utilizada	100%
Uso de ejercicios prácticos	100%
convocatoria oportuna	100%
Duración de capacitación	100%
cumplimiento de horarios	100%
Condiciones físicas	100%
Dominio del tema	100%
Contenido actualizado	100%
Motiva y despierta el interés	100%
Retroalimentación	100%
Aporte a labores	99%

Tabla 10 Nivel De Satisfacción Por Ítems proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud período Enero-junio 2023

Fuente: Base de datos proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud

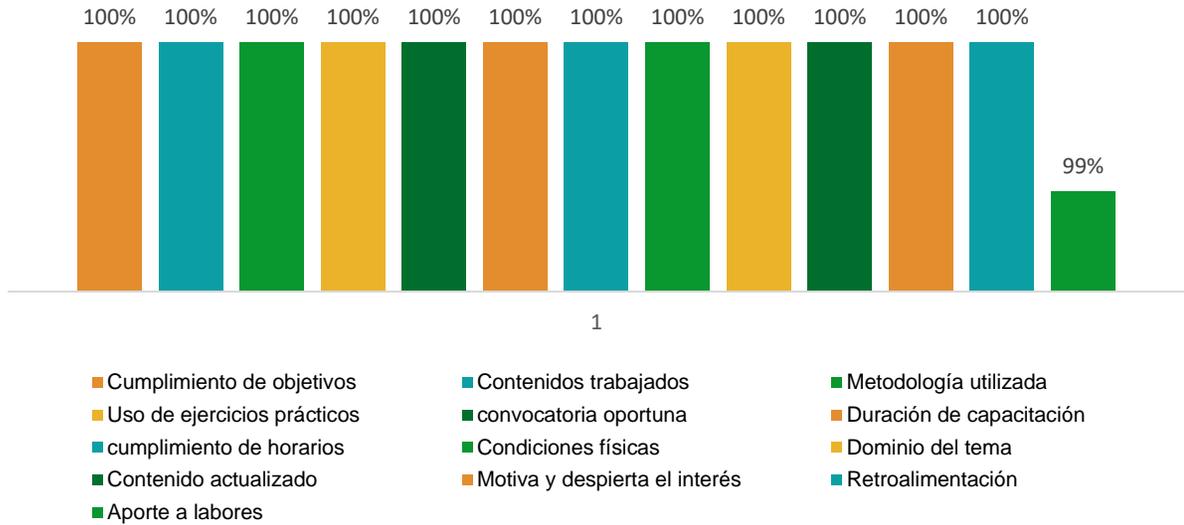


Gráfico 13 Resultado por ítems evaluada proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud periodo Enero- junio 2023  
Fuente: Base de datos proceso M3-P7 de la Secretaría de Salud

De acuerdo con la gráfica anterior, los ítems calificados por los encuestados se encuentran dentro de un rango de muy satisfechos mayor a 99% para el período Enero - junio 2023,

**5.3. Medición satisfacción del servicio de visitas de verificación de las condiciones de habilitación a prestadores de servicios de salud.**

Para determinar la muestra para la aplicación de las encuestas de satisfacción de las visitas de verificación, se aplica al 100% de los prestadores de servicios de salud de acuerdo con las visitas previas realizadas.

En el siguiente cuadro se presenta el número de encuestas aplicadas para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios de las Visitas de Verificación de Condiciones de Habilitación (previas, reactivación y certificación) de las condiciones de habilitación a prestadores de servicios de salud:

PERÍODO ENERO – JUNIO DE 2023		
PROCESO	ENCUESTAS APLICADAS	NIVEL DE SATISFACCION
M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud	27	95%

Tabla 11 Número de encuestas aplicadas servicio visitas de habilitación - Secretaría de Salud período enero-junio de 2023  
Fuente: Base de datos Proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud y Protección social, reactivo a partir del mes de julio el plan anual de visitas, el proceso espera incrementar el número de encuestas aplicadas, a continuación, se presenta el resultado del nivel de satisfacción por variable evaluada:

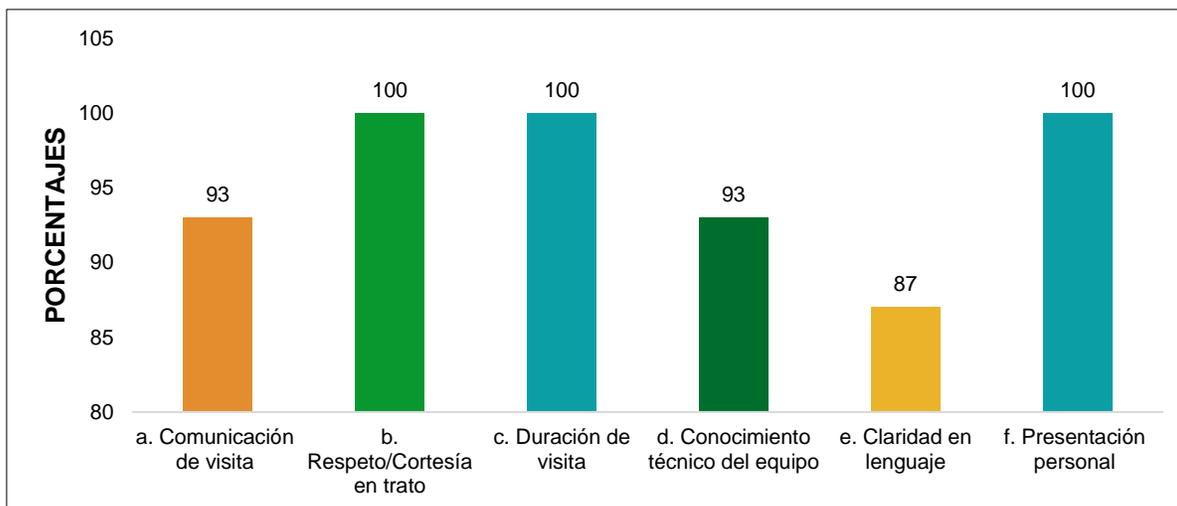


Gráfico 14 Resultado por variable evaluada servicio de habilitación - Proceso M3-P6, período enero-junio 2023  
Fuente: Matriz Excel Respuestas Formulario Encuesta de Satisfacción Visitas de Verificación SUH período enero-junio 2023

En la gráfica anterior se observa que para el período enero-junio de 2023, las variables mejor calificadas fueron respecto y cortesía en trato, duración de la visita, presentación personal con 100% y la menor fue claridad en el lenguaje, con 87%, las demás quedaron por encima de 90% lo que demuestra una notable mejora, evidenciando la efectividad del servicio de visitas de verificación de las condiciones de habilitación a prestadores de servicios de salud.

#### 5.4. Satisfacción servicio de Asistencia técnica/acompañamientos procesos Departamento Administrativo de Planeación período enero a junio 2023.

Para realizar la medición de la satisfacción, los mecanismos utilizados han sido la encuesta física y digital, las cuales se han venido implementando posterior a la pandemia del COVID 19.

El proceso M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología eInnovación – Ctel, ha trabajado en la divulgación del diligenciamiento de la encuesta ante las partesinteresadas para generar la cultura en las mismas y poder procesar la información por unamuestra determinada.

Desde la Subdirección de Estudio Socioeconómicos se aplicaron 498 encuestas para evaluar el nivel de satisfacción en el servicio de acompañamientos en el primer semestre de la presente vigencia, obteniendo un resultado positivo como se detalla a continuación:

PROCESO	CANTIDAD DE ENCUESTAS APLICADAS PERÍODO ENERO A JUNIO 2023	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología eInnovación – Ctel	498	93,5%

Tabla 12 Número de encuestas aplicadas procesos M2-P3  
Fuente: Base de datos proceso M2-P3 del Departamento Administrativo de Planeación

Desde la Subdirección Asistencia al Territorio también se aplicaron encuestas físicas y virtuales para evaluar el nivel de satisfacción de asistencias técnicas, obteniendo un nivel se satisfacción del 95%, como se detalla a continuación:



PROCESO	ENCUESTAS APLICADAS ENERO-JUNIO 2023	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación y M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las entidades territoriales	475	95%

Tabla 13 Número de encuestas aplicadas procesos M5-P1 y M5-P2 del Departamento Administrativo de Planeación período enero-junio 2023

Fuente: Base de datos procesos M5-P1 y M5-P2 del Departamento Administrativo de Planeación

En los procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación y M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las entidades territoriales, En el período enero-junio 2023, se diligenciaron un total de 475 encuestas.

El Promedio general de las evaluaciones realizadas durante el período enero-junio de 2023 con calificación de “superó expectativa, totalmente satisfecho y satisfecho, corresponde al 95%. La totalidad de las encuestas fueron diligenciadas de manera virtual y física.

### 5.5. Satisfacción en el servicio de asistencia técnica proceso Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad

Para el proceso M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca, en el período enero-junio de 2023, se aplicaron 877 encuestas a empresarios y emprendedores del Departamento del Valle del Cauca, inscritos en el programa Valle INN: aplicando el criterio del 5% de margen de error y 95 % de nivel de confianza, lo que da mayor confiabilidad en los datos, obteniendo el siguiente resultado:

PROCESO	ENCUESTAS APLICADAS ENERO-JUNIO 2023	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN
M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca	877	97,3%

Tabla 14 Número de encuestas aplicadas proceso M2-P2 Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad período enero-junio de 2023

Fuente: Base de datos Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad

### 5.6. Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Denuncias y Felicitaciones

La Gobernación del Valle del Cauca, a través de la Secretaría General, presenta el Informe consolidado de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Otros (PQRSDF) recibidas y atendidas por las dependencias del nivel central durante el periodo comprendido entre enero y junio del 2023, con el cual se da cumplimiento a la normativa vigente (Ley 190 de 1995, Ley 1474 de 2011, Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015) y al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia 2023, en el sentido de poner en conocimiento de la ciudadanía, en general, la gestión de la Administración Departamental durante el mes de referencia en materia de cumplimiento a las PQRSDF.

Se realizan estadísticas, de acuerdo con el número total de PQRSDF presentadas por los ciudadanos y grupos de interés ante la entidad, a través de la Sede Electrónica disponible en su portal web, el Sistema de Administración de Documento Electrónico (SADE) disponible en la Ventanilla Única de su sede principal y PQRS Salud. Así mismo, se



adelantan análisis en torno a las estadísticas realizadas, identificando inconformidades o debilidades en la atención y formulando recomendaciones, para mejorar le prestación del servicio.

A continuación, se dan a conocer los términos legales establecidos en la Ley 1755 de 2015 para dar respuesta a las peticiones realizadas por los ciudadanos:

TIPO	PLAZO(DÍAS HÁBILES)
Petición de interés general o particular	15
Petición de documentos e información pública	10
Consulta	30

Tabla 15 Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes Gobernación del Valle del Cauca período enero-junio de 2023  
Fuente: Ley 1755 de 2015

**INFORME MENSUAL CONSOLIDADO DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS (PQRSD), ENERO - JUNIO 2023**

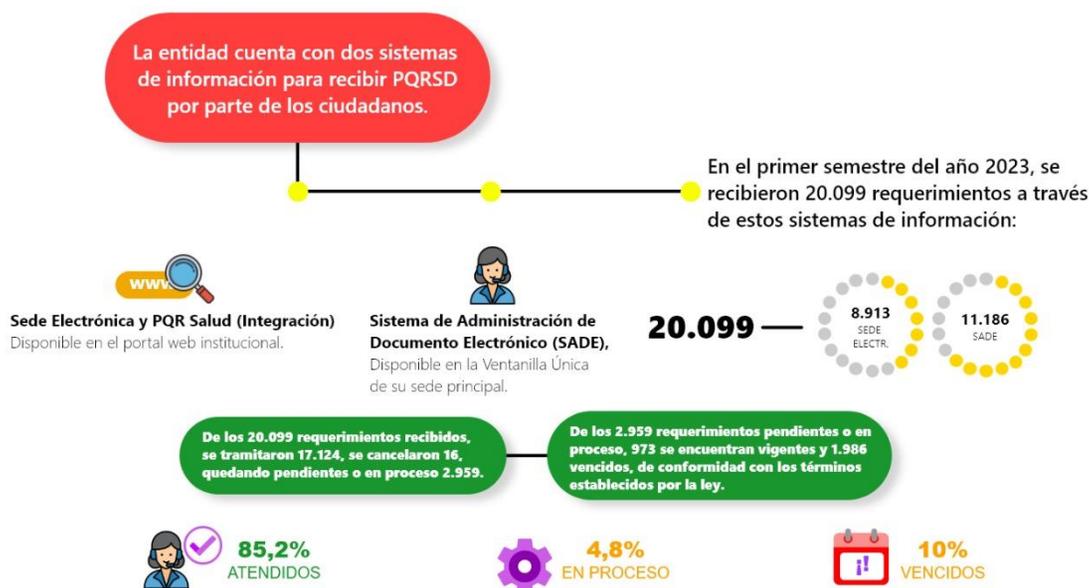


Ilustración 5 Informe mensual consolidado Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes Gobernación del Valle del Cauca período enero-junio de 2023  
Fuente: Propia del proceso M1-P3

Dentro del periodo comprendido entre enero a junio del 2023, la entidad cuenta con un porcentaje del 85% en peticiones atendidas, indicador sobresaliente y tan solo el 15% en proceso. El 10% de las peticiones en proceso se encuentran vencidas, no obstante es importante resaltar que es bajo y que realizando una revisión de los procesos M3P2 Gestión de la Salud Pública, M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud y M3-P7 Gestión Financiera y del Talento Humano en Salud no se encontraron vencidas, lo que indica que hacen parte del 5% vigente.

**5.7. Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Denuncias y Felicitaciones de los procesos con servicios certificados**



Durante el período enero – junio 2023 se radicaron un total de 464 PQRSDf en los procesos de la Entidad con servicios certificados, los cuales fueron tramitados dentro de los términos de Ley.

### 5.7.1. Procesos con Servicios Certificados de la Secretaría de Salud período Enero - Junio 2023

La Oficina Asesora para la Defensoría del Paciente y la Participación Social de la Secretaría Departamental de Salud informa que ingresaron 7542 PQRSDf, de las cuales 382 corresponden a los procesos M3P2 Gestión de la Salud Pública, M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud y M3-P7 Gestión Financiera y del Talento Humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que equivale a una participación del 5,06%, del total de PQRSDf que ingresaron.

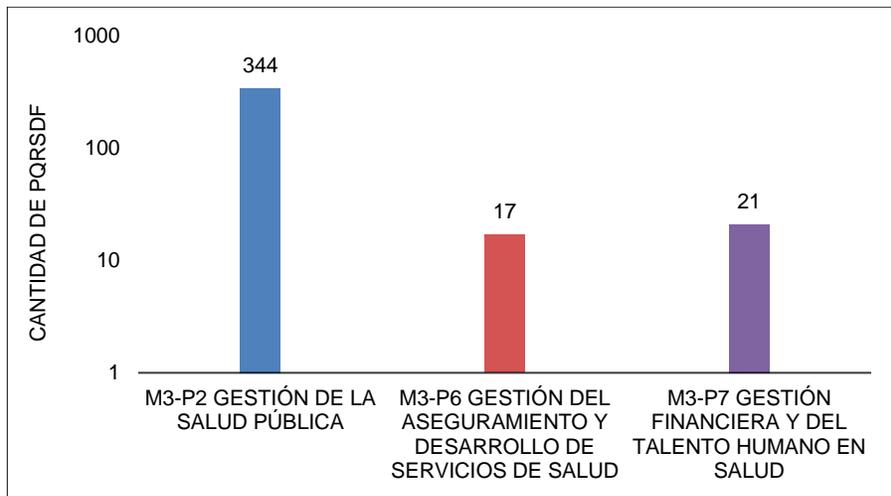


Gráfico 15 PQRSDf radicadas durante el periodo enero-junio de 2023

Fuente: Base de datos oficina defensoría del paciente de la Secretaría Departamental de Salud

De las 382 PQRSDf que ingresaron a los procesos con servicios certificados de la Secretaría Departamental de Salud, fueron distribuidas para su respectivo trámite de la siguiente manera:

El 90% correspondió al proceso M3-P2 Gestión de la Salud Pública, el 4,5% al proceso Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud y el 5.5% al proceso Gestión Financiera y de Talento Humano para el SGSSS.

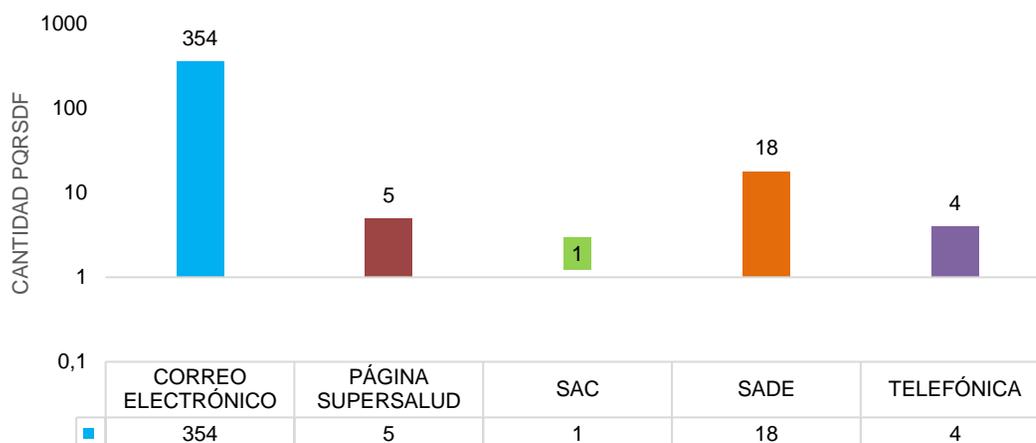


Gráfico 16 Canales de recepción PQRSDf período enero-junio de 2023

Fuente: Base de datos oficina defensoría del paciente de la Secretaría Departamental de Salud

Las PQRSDf, de la Secretaría Departamental de Salud, se reciben a través de los diferentes canales establecidos por la Entidad como son: Correos electrónicos, página de la Super Salud, Sistema de Atención al Ciudadano (SAC), Sistema de Administración Documental (SADE), y línea telefónica. La Oficina Asesora para la Defensoría del Paciente y la Participación Social, distribuye las PQRSDf a los diferentes procesos de la Secretaría, de acuerdo con el asunto o tema y la competencia de cada proceso. En el gráfico anterior se ilustra la cantidad de PQRSDf recibidas por cada uno de los canales de recepción, siendo el correo electrónico es canal más usado por la ciudadanía para radicar las PQRSDf.

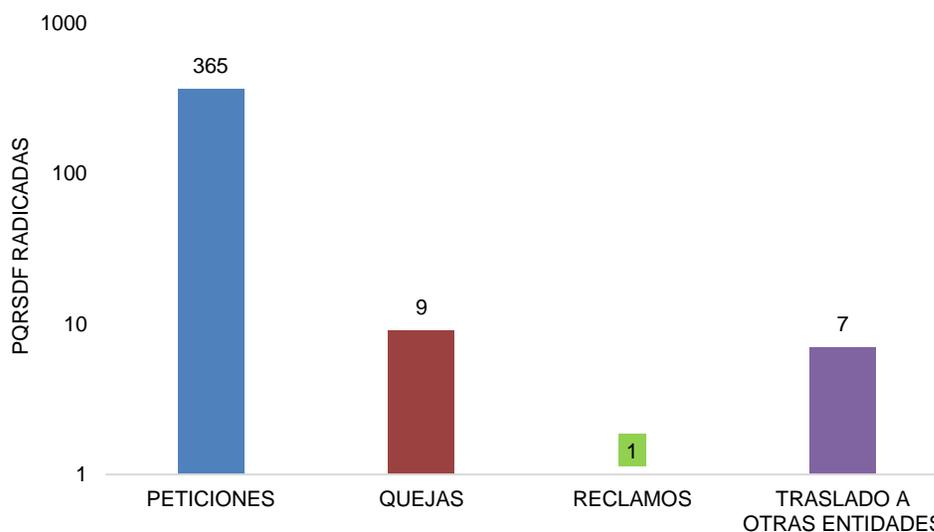


Gráfico 17 Tipo de PQRSDf período enero-junio de 2023

Fuente: Base de datos oficina defensoría del paciente de la Secretaría Departamental de Salud

De las 382 PQRSDf, que ingresaron a los procesos con servicios certificados de la Secretaría Departamental de Salud, el 96% corresponden a peticiones de información, información general y defensoría del paciente, el 2.4% a quejas, el 1.8% se dio traslado a otras entidades; esto ocurre cuando la PQRSDf no es competencia de la Secretaría de Salud y 0,2 % reclamos que manifiestan la inconformidad en los servicios de salud



brindados.

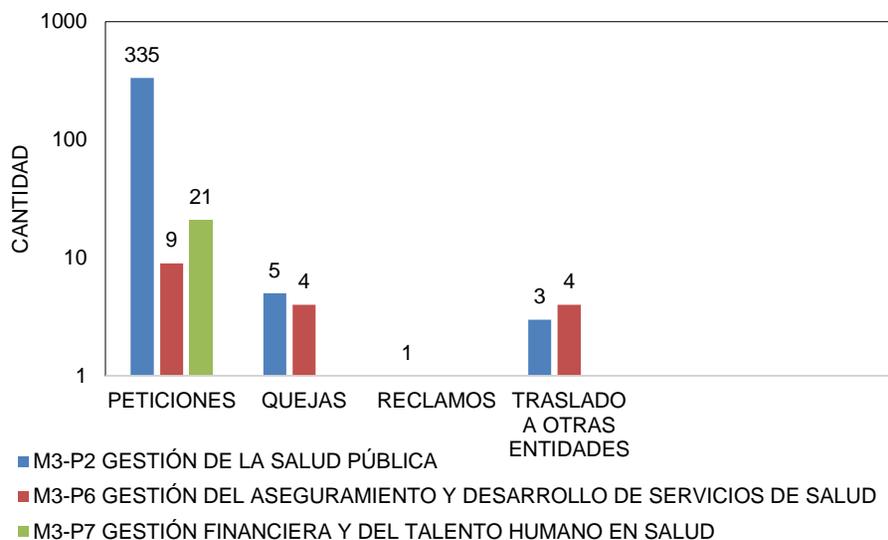


Gráfico 18 Tipo de PQRSDF por proceso periodo enero-junio de 2023  
Fuente: Base de datos oficina defensoría del paciente de la Secretaría Departamental de Salud

**El proceso M3-P2 Gestión de la Salud Pública:** Tramitó el 91,7% del total de peticiones, el 56% de las 9 quejas recibidas en la Secretaría de Salud, el 100% de los reclamos y el 43% del total de los traslados a otras dependencias.

**El proceso M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud:** Tramitó el 2,5% del total de las peticiones, el 44% del total de las quejas, y el 57% del total de los traslados a otras dependencias.

**El proceso M3-P7 Gestión Financiera y de Talento Humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud:** Tramitó el 5,8% del total de las peticiones radicadas en la Secretaría Departamental de Salud, no recibió quejas, reclamos ni traslados a otras Entidades

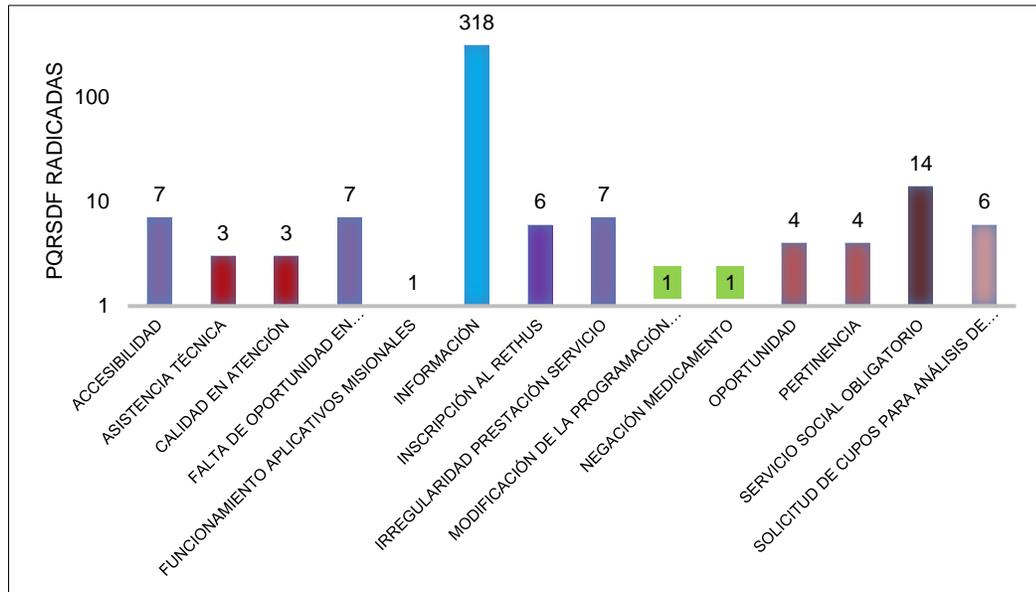


Gráfico 19 Tema / asunto PQRSDF durante el primer semestre año 2023

Fuente: Base de datos oficina defensoría del paciente de la Secretaría Departamental de Salud

De las 382 PQRSDF, que ingresaron a los procesos con servicios certificados de la Secretaría Departamental de Salud, el tema más recurrente fue solicitud de información general con un 82% de participación, seguido de solicitudes en lo referente al Servicio social Obligatorio con un 3,7%, los temas con menos participación fueron: Funcionamiento aplicativos misionales, modificación de la programación control de calidad o muestras ambiente, negación medicamentos

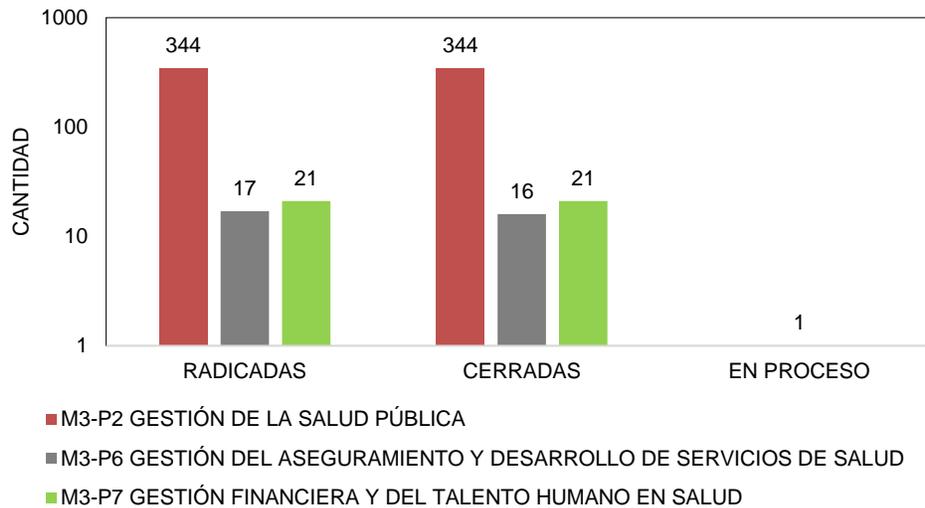


Gráfico 20 Estado de as PQRs período enero-junio de 2023  
Fuente: Base de datos oficina defensoría del paciente de la Secretaría Departamental de Salud

### Estado y tiempo de respuesta de las PQRSDf por proceso

De las 382 PQRSDf radicadas, 381 se encuentran cerradas y una (1) en proceso, que corresponde 0.26% del total, la cual es competencia del proceso M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud.

El tiempo de respuesta promedio de las PQRSDf de los procesos con servicios certificados de la Secretaría Departamental de Salud fue de tres (3) días cumpliendo con los términos legales establecidos en la Ley 1755 de 2015.

#### 5.7.2. Procesos con Servicios Certificados del Departamento Administrativo de Planeación período Enero - Junio 2023

De las PQRSDf presentadas durante el período enero a junio del año 2023 en el Departamento Administrativo de Planeación, 11 fueron radicadas para el proceso M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación – Ctel y 14 para los procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación y M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las entidades territoriales. Todas las PQRSDf corresponden a peticiones y fueron resueltas dentro de los términos de Ley.

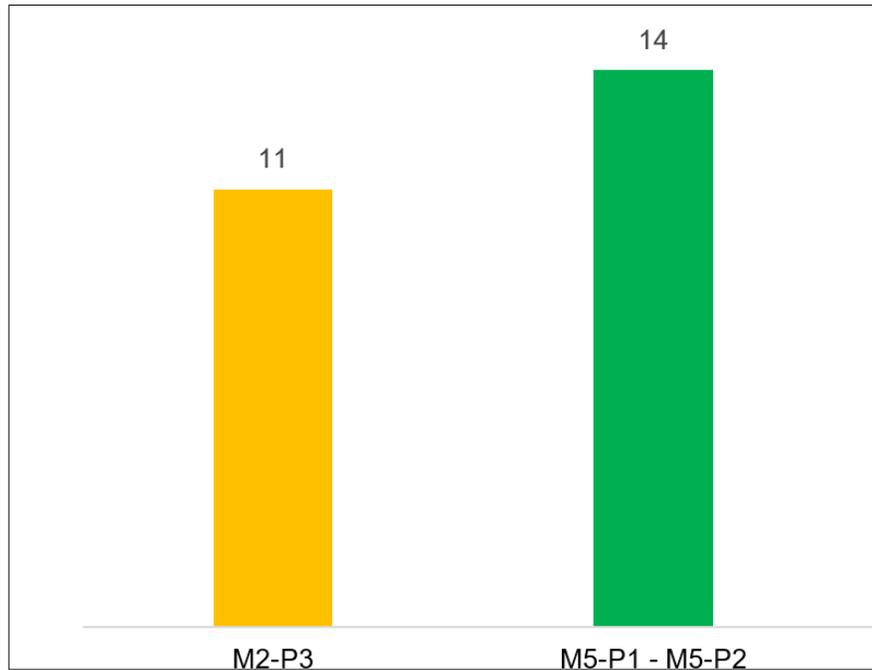


Gráfico 21 Comparativo de PQRs radicadas en los procesos M2-P3, M5-P1 y M5-P2  
Fuente: Base de datos Procesos M2-P3, M5-P1 y M5-P2 del DAP

Es importante precisar que las quejas que ingresaron a estos procesos no están relacionados a la prestación del servicio de asistencia técnica/acompañamientos.

### 5.7.3. Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad período Enero-junio 2023.

En período enero-junio de 2023, ingresaron al proceso M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Valle del Cauca, un total de 45 PQRSDF; las cuales fueron tramitadas.

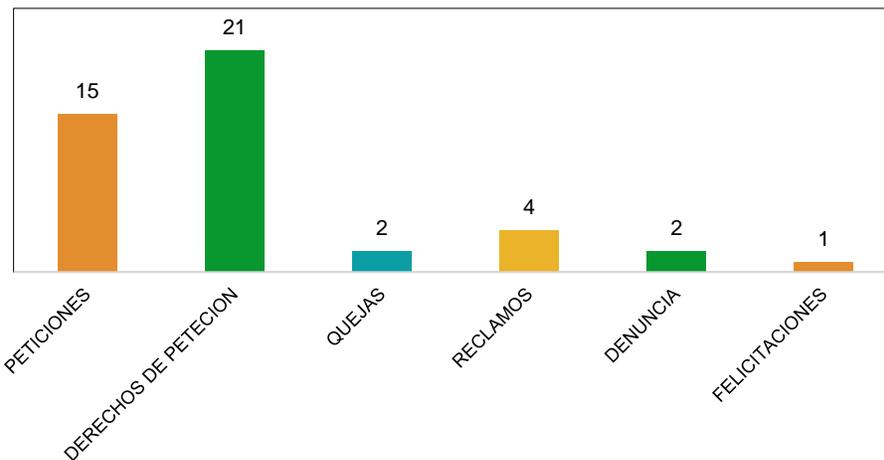


Gráfico 22 Tipo de PRQSDF del proceso M2-P2 de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad período enero-junio 2023

Fuente: Base de datos PQRs Proceso M2-P2



De las 45 PQRSDf, radicadas en la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad el 33.3 corresponden a peticiones, el 46.7% a derechos de petición, el 4.4% a quejas, el 8.9% a reclamos y el 4.4% a denuncias y el 2.2% a felicitaciones. Las PQRSDf, de la Secretaría se recibieron a través de los canales: Sede electrónica y el Sistema de Administración Documental (SADE).

#### 5.7.4. Estado y tiempo de respuesta de las PQRSDf por proceso

De las 45 PQRSDf radicadas, 38 se encuentran cerradas y siete (7) en proceso, que corresponde 15.6% del total, las PQRSDf que se encuentran cerradas se tramitaron dentro de los términos legales establecidos en la ley 1755 de 2015.

#### 5.8. Grado en que se han logrado los objetivos de calidad

A continuación, se presenta el avance del cumplimiento de los objetivos de calidad del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación del Valle del Cauca, a través de los indicadores aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño para tal fin:

**Objetivo de Calidad No. 1:** “Mejorar la calidad en la prestación de los trámites, servicios y OPA’s (Otros Procesos Administrativos) ofrecidos por la entidad propiciando la satisfacción de la ciudadanía y grupos de valor”. Es importante resaltar que este indicador evalúa los trámites, servicios y OPA’s de cara al ciudadano, a partir de la información recolectada por el proceso M4-P1 Servicio al ciudadano.

Para el primer objetivo de calidad se definieron los siguientes indicadores:

1. Oportunidad en los tiempos de respuesta de las PQRSDf atendidas
2. Racionalización de trámites durante el período de gobierno
3. Nivel de satisfacción ciudadanía
4. Nivel de satisfacción procesos con servicios certificados

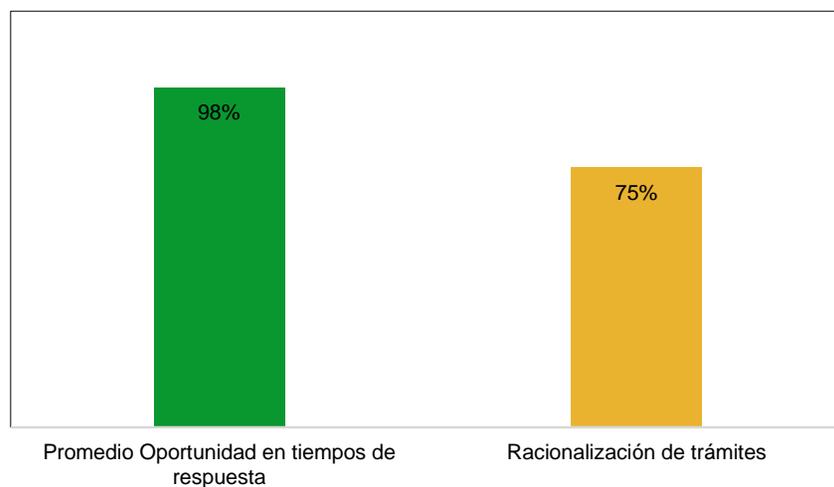


Gráfico 23 Oportunidad en tiempos de respuestas de las PQRS período enero-junio 2023, Racionalización de Trámites durante el período de Gobierno período enero-junio 2023 – Indicador Objetivo de calidad 1  
Fuente: Proceso M4-P1 Servicio al ciudadano



Análisis: Para el mes de junio el indicador se mantiene en un rango sobresaliente, con un porcentaje promedio semestral de cumplimiento del 98%, Indicando que la oportunidad está logrando mantenerse, gracias a los seguimientos y aletas tempranas, cumpliendo con los tiempos de ley y mejorando notoriamente la calificación.

En cuanto al indicador Racionalización de Tramites durante el período de Gobierno tiene una frecuencia de seguimiento semestral. Se establece que para el primer semestre del año 2023 el proceso M4-P1 en cuanto a racionalización de trámites, servicios y OPA, el indicador se encuentra en un cumplimiento del 75%, teniendo en cuenta que 21 de los 28 trámites proyectados fueron racionalizados en el primer semestre del año.

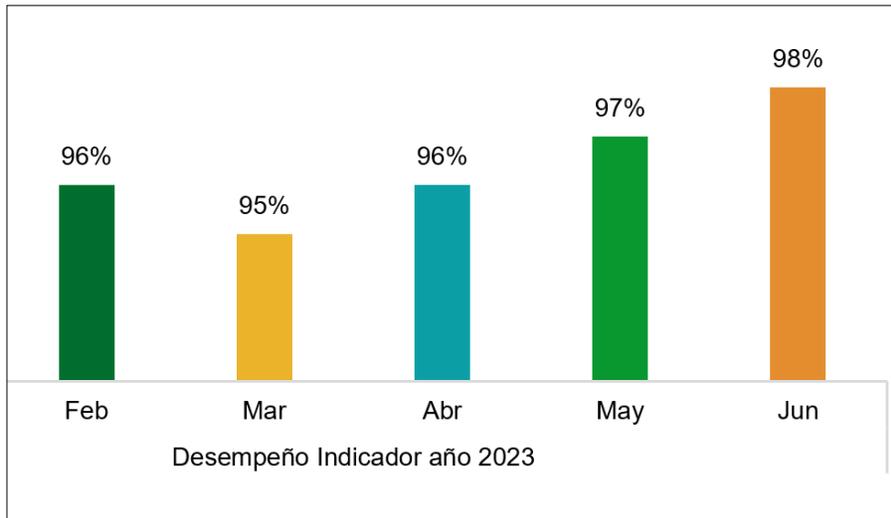


Gráfico 24 Promedio Satisfacción de la ciudadanía primer semestre 2023 – Indicador Objetivo de calidad 1  
Fuente: Proceso M4-P1 Servicio al ciudadano

Análisis: El indicador Satisfacción de la Ciudadanía en el primer semestre 2023 se consolidó dentro de los rangos sobresaliente, demostrando la buena gestión por parte de las dependencias a los tramites y/o servicios prestados registrando su promedio general en 96% catalogado como rango sobresaliente con tendencia alta de crecimiento ya que el resultado del mes de Junio terminó con un 98% de satisfacción, todo esto a consecuencia de la capacitación permanente en la atención al usuario y énfasis en las habilidades de comportamiento, reacción y atención ante diferentes situaciones relacionadas con los tipos de ciudadanos.

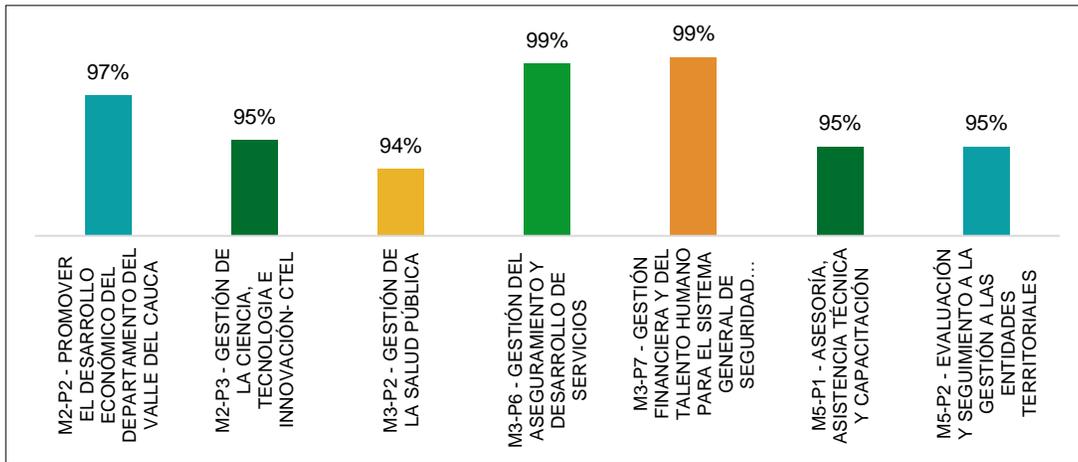


Gráfico 25 Satisfacción procesos con servicios en el alcance de la certificación período enero-junio 2023  
 Indicador Objetivo de Calidad 1

Fuente: Base de datos procesos M2-P2, M2-P3, M3-P3, M3-P6, M3-P7, M5-P1, M5-P2

Análisis: De acuerdo con los resultados obtenidos en el cuarto indicador *Nivel de satisfacción procesos con servicios certificados*, se establece que para el período enero – junio del año 2023 el resultado en promedio porcentual fue del 96% en el desarrollo de la gestión de cada proceso marcando la conducta proyectada a la mejora y agilidad en la atención de los servicios ofrecidos dirigido a la ciudadanía generando cumplimiento absoluto de la meta período y su percepción de servicio.

**Objetivo de Calidad No. 2:** Gestionar las competencias del talento humano, mediante el desarrollo de la educación, formación, desempeño y experiencia para lograr la calidad en la prestación del servicio.

Para el segundo objetivo de calidad se definieron los siguientes indicadores:

1. Desempeño de servidores públicos de carrera administrativa
2. Evaluación de la transferencia del conocimiento.

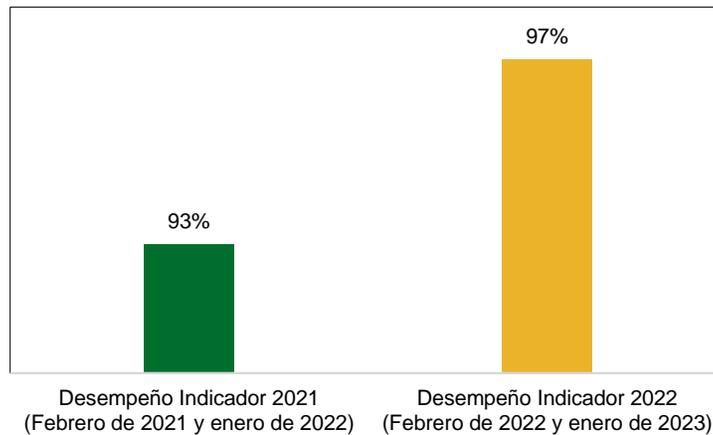


Gráfico 26 Comparativo Desempeño de servidores públicos de carrera administrativa años 2021-2022

Fuente: Proceso M8-P1 Administrar y desarrollar el Talento Humano



Análisis: Este indicador tiene frecuencia semestral de seguimiento, control y su objetivo es: Medir el desempeño de los Servidores Públicos de Carrera Administrativa de la administración central de la Gobernación del Valle del Cauca teniendo en cuenta la calificación obtenida en la evaluación del desempeño laboral.

En la evaluación definitiva, para la vigencia 2021 cuyo período está comprendido entre febrero de 2021 y enero de 2022, el 93% de los servidores públicos de carrera administrativa a evaluar obtuvieron una calificación sobresaliente teniendo en cuenta la evaluación. Del total de servidores públicos a evaluar, 41 obtuvieron una calificación satisfactoria (mayor a 65 y menor a 90), para los cuales se debe recomendar la suscripción de plan de mejoramiento individual con el fin de mejorar el desempeño de estos servidores públicos. Ninguno de los servidores evaluados obtuvo una calificación no satisfactoria (menor o igual a 65).

De la misma manera para la vigencia 2022 cuyo período está comprendido entre febrero de 2022 y enero 2023, el 97% de los servidores públicos de carrera administrativa a evaluar, 39 obtuvieron una calificación satisfactoria (mayor a 65 y menor a 90), para los cuales se debe recomendar la suscripción de plan de mejoramiento individual con el fin de mejorar el desempeño de estos servidores públicos. Ninguno de los servidores evaluados obtuvo una calificación no satisfactoria (menor o igual a 65).

NOTA: La evaluación del desempeño obedece al ACUERDO No. CNSC - 20181000006176 DEL 10 de octubre de 2018, Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba"

De este modo se establece que el comparativo realizado entre los mismos términos de tiempo para la evaluación del 2021-2022 genera un incremento de 4 puntos porcentuales mejorando el promedio de evaluación general de los servidores públicos de carrera administrativa ubicando el rango de gestión en un nivel sobresaliente siendo su meta de período 100%, a su vez con capacidad de ejercer acciones de mejora en aras de definir lineamientos de crecimiento desde la entidad.

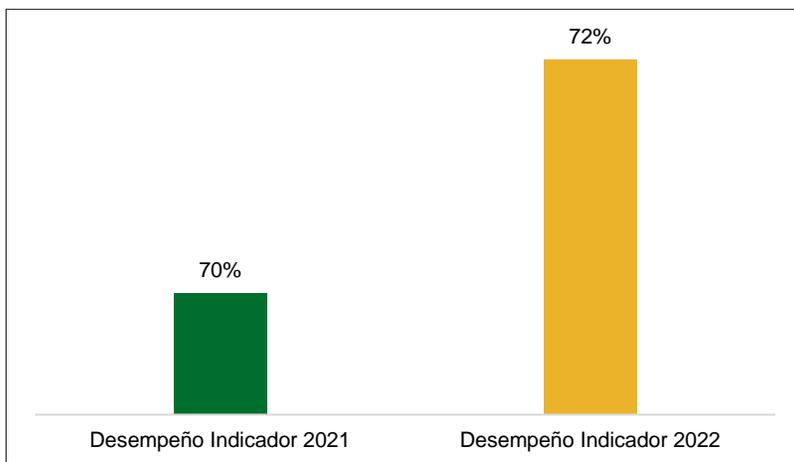


Gráfico 27 Evaluación de la transferencia del conocimiento años 2021 – 2022  
Fuente: Proceso M8-P1 Administrar y Desarrollar el Talento Humano



Análisis: Se establece que el 70 % de los servidores públicos que realizaron la evaluación de la transferencia de las capacitaciones recibidas, evidenciaron la aplicación del conocimiento adquirido en el desempeño de sus funciones.

La evaluación de la transferencia de las capacitaciones fue realizada por 502 servidores públicos y 337 evidenciaron la aplicación del conocimiento adquirido en el desempeño de sus funciones.

Análisis: Para la vigencia 2022 arroja que el 72 % de los servidores públicos que realizaron la evaluación de la transferencia de las capacitaciones recibidas, evidenciaron la aplicación del conocimiento adquirido en el desempeño de sus funciones. La consolidación y el análisis de información para este indicador establece que fue del total de servidores públicos (298) evidenciaron (210) la aplicación del conocimiento adquirido en el desempeño de sus funciones. Así pues, se identifica que realizando la comparación porcentual entre los años 2020 y 2021 registra un incremento 3 puntos generando un rango de evaluación satisfactorio toda vez que evidencia la gestión desde el proceso en el marco de la mejora continua.

NOTA: Este indicador se mide anualmente y vencido; es decir, esta medición corresponde a las capacitaciones realizadas en la vigencia 2022 y se mide en la vigencia 2023.

**Objetivo de Calidad No. 3:** Fomentar espacios de participación ciudadana de manera presencial y/o virtual con los actores sociales en el desarrollo de la gestión gubernamental buscando la transparencia en la administración pública.

Para el tercer objetivo de calidad se definieron los siguientes indicadores:

1. Cumplimiento a la programación de los diálogos vallecaucanos
2. Cobertura en los diálogos vallecaucanos
3. Cumplimiento a la programación de audiencias públicas de rendición de cuentas
4. Cumplimiento a la programación de audiencia pública de rendición de cuentas para niños, niñas y adolescentes durante el período de gobierno.

Análisis: “*cumplimiento a la programación de los diálogos vallecaucanos*”, este indicador tiene frecuencia de seguimiento semestral, para el período enero-junio 2023 el resultado del indicador es 0% teniendo en cuenta que los diálogos vallecaucanos fueron programados para ejecutarse en el segundo semestre del año.

Análisis: El indicador “*cobertura en los diálogos vallecaucanos*” tiene frecuencia de seguimiento semestral con una meta proyectada de 4 zonas territoriales y de este modo tener cobertura del 100% de los municipios del Valle del Cauca, para el período enero-junio 2023 el resultado del indicador es 0% teniendo en cuenta que los diálogos vallecaucanos fueron programados para ejecutarse en el segundo semestre del año.

Análisis: El indicador “*cumplimiento a la programación de audiencias públicas de rendición de cuentas*” tiene frecuencia de seguimiento semestral, para el período enero-junio 2023 el resultado del indicador es 0% teniendo en cuenta que la rendición de cuentas fue programada para ejecutarse en el segundo semestre del año.

Análisis: con respecto al indicador “*cumplimiento a la programación de audiencia pública de rendición de cuentas para niños, niñas y adolescentes durante el período de gobierno*”



De acuerdo con la Directiva 004 de febrero de 2023 de la Procuraduría General de la Nación, sobre el proceso de rendición pública de cuentas territorial especial sobre los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud 2020-2023, la entidad, en cabeza de la Secretaría de Desarrollo Social y Participación y del Departamento Administrativo de Planeación, en el mes de febrero, inició con la preparación y desarrollo de la rendición de cuentas que ha tenido los siguientes avances, por cada una de las fases de este proceso:

1. Sensibilización y alistamiento: Se conformó un equipo territorial a cargo del proceso de la rendición; se socializó la directiva con el Comité de Rendición de Cuentas de la entidad; se construyó el plan de trabajo, incluyendo un cronograma; se realizaron jornadas de asistencia técnica sobre la Rendición Pública de Cuentas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a los 42 entes territoriales del Valle del Cauca el 15 de marzo de 2023, entre otras.

2. Generación y análisis de información: se cuenta con el informe de rendición pública de cuentas territorial sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia, la juventud y el fortalecimiento familiar, período 2020 – 2023, que cuenta con información sobre la gestión realizada para garantizar los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud, así como los 64 indicadores situacionales priorizados para la rendición de cuentas.

3. Encuentros estratégicos de diálogo y audiencias públicas: el 25 de julio se realizó, en la ciudad de Buga, *el Encuentro de Diálogo Participativo de la Niñez y Juventud Vallecaucana* con el fin de recoger las percepciones de los NNAJ del departamento frente a los logros y retos de la gestión del gobierno departamental entre 2020-2023. En el momento se está analizando la información obtenida en el evento de diálogo para construir el informe sobre las percepciones que tienen los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del departamento.

La audiencia pública de rendición de cuentas para niños, niñas, adolescentes y jóvenes se llevará a cabo el jueves 31 de agosto y luego, se desarrollará la cuarta fase del proceso de seguimiento y retroalimentación del proceso.

Así mismo el indicador “*cumplimiento a la programación de audiencias públicas de rendición de cuentas*” tomando como base La estrategia de Rendición de Cuentas para la vigencia 2022, se realizó el día 5 diciembre del 2022, en la antigua Licorera del Valle del Cauca para lo cual asistieron vía streaming más de 17,000 personas y un aproximado presencial de 300 personas. Cumpliendo así la meta planteada catalogada en un rango sobresaliente. Para el período enero-junio 2023 el resultado del indicador es 0% teniendo en cuenta que la rendición de cuentas 2023 está programada para ejecutarse en el segundo semestre del año.

**Objetivo de Calidad No. 4:** Conservar una adecuada infraestructura física de la entidad mediante un correcto mantenimiento.

Para el cuarto objetivo de calidad se definieron los siguientes indicadores:

1. Cumplimiento de los mantenimientos correctivos.
2. Cumplimiento de plan de mantenimiento de preventivos.
3. Metros cuadrados de infraestructura física mantenidos.

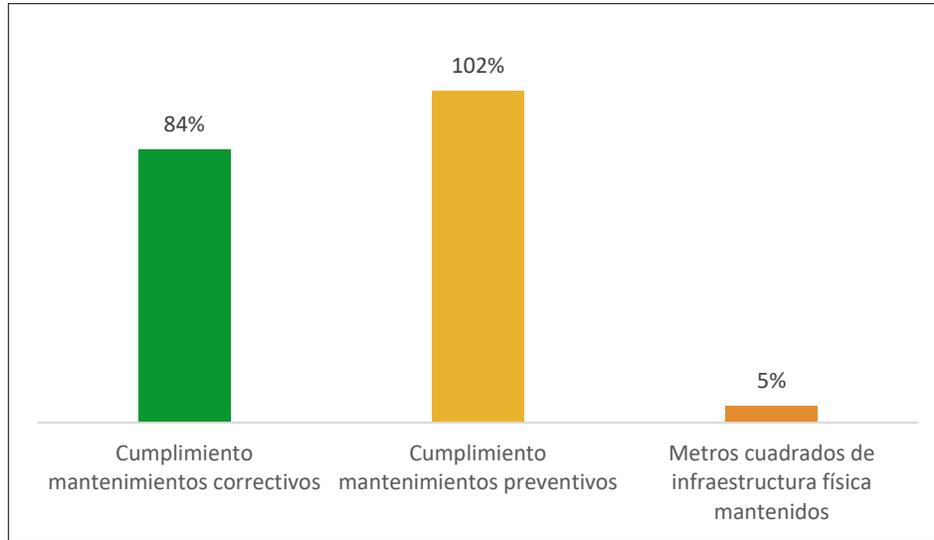


Gráfico 28 Información período enero-junio 2023 Cumplimiento mantenimientos correctivos, Cumplimiento mantenimientos preventivos, Metros cuadrados de infraestructura física mantenidos. –  
Fuente: Proceso M9-P1 Administrar Bienes y Servicios Generales

Análisis: El Indicador “*cumplimiento de los mantenimientos correctivos*” tiene una frecuencia de seguimiento trimestral y una meta del período de 90%. Para el período enero-junio 2023 durante el primer trimestre 2023 ene-mar se realizaron un total de 601 de las cuales 497 se ejecutaron y quedaron pendientes 62; para el segundo trimestre abr-jun se realizaron un total de 547 solicitudes de las cuales 412 fueron atendidos y quedaron pendientes 106. lo anterior debido a que la contratación de insumos y mano de obra tuvo retrasos en el mes de enero y ocasionó este represamiento de solicitudes para el cual ya fue formulado y enviado el plan de mejoramiento respectivo.

Análisis: El Indicador “*cumplimiento de plan de mantenimiento de preventivos*” tiene una frecuencia de seguimiento trimestral y una meta del período de 95%, En el primer trimestre del año 2023 en Ene-Mar se tuvo un cumplimiento de 105,3% atendiendo el 100% de las solicitudes.

En el segundo trimestre Abr-Jun se tuvo un cumplimiento del 102,2% logrando atender el 97% de las solicitudes recibidas.

Análisis: Para el Indicador “*metros cuadrados de infraestructura física mantenidos*” es preciso mencionar que para el primer semestre del año 2023 se realizó mantenimiento a 1391 m<sup>2</sup> sobre la totalidad de 26,563 m<sup>2</sup> las principales adecuaciones fueron, pintura y resane de paredes de oficina, arreglo de baldosas quebradas en oficinas y plazoleta del Palacio de San Francisco, retiro de enchape de pared de baño, construcción de montero e impermeabilización de terraza.

Para el año 2023 se asignó en infraestructura física el valor de \$64.328.990, para lo cual el Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional (DADI) ejecutó en el primer semestre un valor de \$20.000.000 correspondiente al 31% del valor presupuestado, distribuidos en la mejora de la infraestructura de 145 puestos de trabajo y se adicionaron 16 puestos más.



**Objetivo de Calidad No. 5:** Fortalecer la infraestructura tecnológica y de comunicaciones de la entidad y del territorio.

Para el quinto objetivo de calidad se definieron los siguientes indicadores:

1. Índice de gobierno digital
2. Mantenimiento de la infraestructura tecnológica de Datacenter, servidores en la nube, equipos y dispositivos de ofimática de la Gobernación del Valle del Cauca.

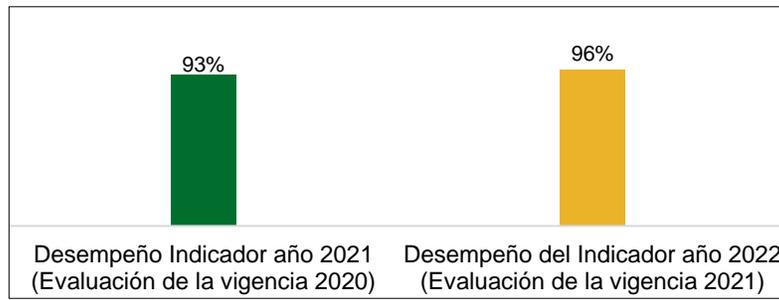


Gráfico 29 Cumplimiento Índice de Gobierno digital - Indicador del Objetivo de Calidad 5 año 2021 - 2022  
Fuente: Proceso M11-P1

Análisis: Con respecto al indicador “*Índice de gobierno digital*”, para el año 2022 en su evaluación vigencia 2021 se obtuvo un Resultado de 95.5% estableciendo un incremento de 2.1% con respecto al resultado (93.4%) de la vigencia inmediatamente anterior, pero focalizando que se deben de doblar esfuerzos para garantizar una mayor cantidad de alternativas que permitan la reducción de la brecha digital en el sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones. Al ser uno de los propósitos de la Política de Gobierno Digital el impulsar territorios inteligentes a través de las TIC desde la Secretaría.

La evaluación del año 2023 en su vigencia 2022 aún no se tienen los resultados.

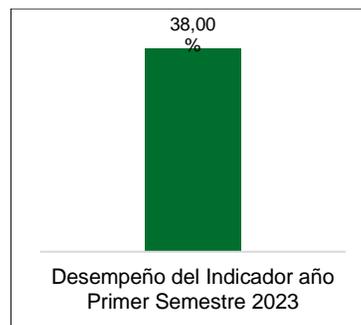


Gráfico 30 Cumplimiento mantenimiento infraestructura tecnológica - indicador del objetivo de calidad 5 año 2022- período ene-jun 2023  
Fuente: Proceso M11-P1

Análisis: Con respecto al indicador “*mantenimiento de la infraestructura tecnológica de DATACENTER, servidores en la nube, equipos y dispositivos de ofimática de la gobernación del valle del cauca*” En relación al desempeño del año 2022, se establece que reporta un avance general promedio acumulado del 85% de ejecución a pesar de los inconvenientes administrativos relacionados con el cumplimiento de la normatividad vigente con respecto a la no contratación (ley de garantías); Para el primer semestre se avanzó paulatinamente teniendo en cuenta el cronograma de avance, se realizó un mantenimiento preventivo para las plataformas en la NUBE.



**Objetivo de Calidad No. 6:** Mejorar el desempeño de los procesos a través del cumplimiento de los objetivos institucionales.

Para el sexto objetivo de calidad se definió el indicador “*Índice de Desempeño Institucional*”.

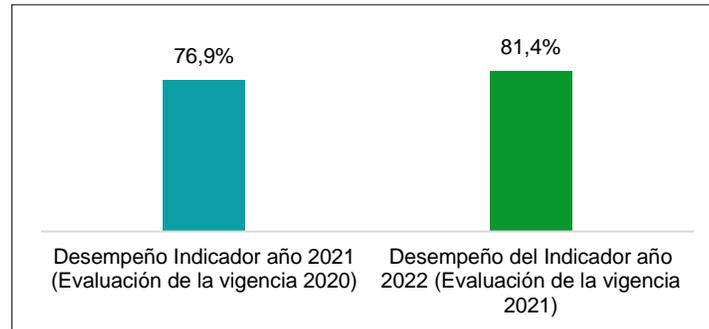


Gráfico 31 Cumplimiento IDI - indicador del objetivo de calidad 6 año 2021 - 2022  
Fuente: Proceso M1-P3 Administración del MIPG

La Medición del Desempeño Institucional es una operación estadística que mide anualmente la gestión y desempeño de las entidades públicas, proporcionando información para la toma de decisiones en materia de gestión, dicha medición se realiza a través de distintos cuestionarios que evalúan los criterios de cada una de las políticas.

La evaluación anual de la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-, realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión FURAG para la vigencia 2022, en la cual la Administración Central de la Gobernación del Valle del Cauca participó durante los meses de junio y julio de 2023, con el diligenciamiento de 527 preguntas relacionadas con la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- así como del Modelo Estándar de Control Interno -MECI-; los resultados se reportaran para el tercer trimestre del presente año, se espera alcanzar la meta del IDI establecida en el Plan de Desarrollo 2020-2023, de 84 puntos.

A través de la herramienta HUSAES, como herramienta de gestión interna en la Gobernación del Valle del Cauca, se adelantó la recolección de las evidencias que soportaron las respuestas de la evaluación del FURAG – 2022 así como de los Autodiagnósticos de las políticas de gestión y desempeño 2023 y los Planes de Acción con prospectiva a corto, mediano y largo plazo. De otra parte, con la expedición del Decreto 767 del 2022 que actualizó el Manual de Gobierno Digital, genero cambios significativos en la evaluación de esta política, así como en el instrumento de Autoevaluación.

### 5.9. Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios

En esta entrada se tuvieron en cuenta los resultados de la medición de los indicadores del Plan de acción 2020 – 2023, indicadores de gestión, conformidad de las asistencias técnicas y salidas no conformes; los que permiten validar la gestión de los procesos y el cumplimiento respecto a los requisitos establecidos para la prestación del servicio.



### 5.9.1. Indicadores seguimiento Plan de Acción por metas 2023

El reporte con corte a junio 30 del 2023 realizado por el Proceso M1- P1 Direccionar la Planificación del Desarrollo Regional Institucional y el Ordenamiento Departamental Territorial registra un avance de cumplimiento (67.57 %).

Se anexa tablero de control de seguimiento del PDD 2020-2023, con corte a 30 de junio de 2023, en el DRIVE dispuesto por el proceso M1P1 para este fin [https://drive.google.com/drive/folders/1cF\\_JRUVzKXmAExxDMFvhVC6gb6NmnJDt?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1cF_JRUVzKXmAExxDMFvhVC6gb6NmnJDt?usp=sharing).

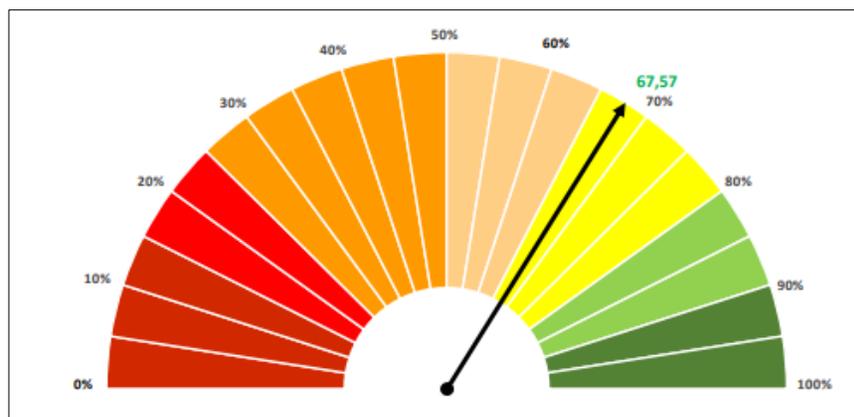


Ilustración 6 Semáforo de Plan de Acción por metas corte junio 30 2023  
Fuente: Proceso M1-P1

### 5.10. Índice de eficiencia por dependencias de la Gobernación del Valle del Cauca – Administración Central en el plan de acción

ITEM	CANTIDAD	AVANCE >= 80%		AVANCE >= 65% Y < 80		AVANCE >= 50% Y < 65		AVANCE >= 25% Y < 50		AVANCE < 25%		NO PROGRAMADAS	PROMEDIO TOTAL	AVANCE PA
		CANT	%	CANT	%	CANT	%	CANT	%	CANT	%			
METAS DE RESULTADO	127	83	65,35	8	6,30	7	5,51	13	10,24	16	12,60	0	74,67	67,57
SUBPROGRAMAS	168	54	32,14	30	17,86	31	18,45	30	17,86	23	13,69			
METAS DE PRODUCTO	687	309	44,98	85	12,37	65	9,46	81	11,79	147	21,40	0	61,77	

Tabla 16 Calificación de Cumplimiento de Entidades en Plan de Acción  
Fuente: Proceso M1-P1

Se concluye que durante el período enero a junio de 2023 se tiene un balance positivo en el logro de resultados obtenidos en el cumplimiento de las metas y la ejecución presupuestal de las líneas estratégicas territoriales, correspondiente al 67,57% del plan de acción en la entrega de bienes y servicios, que se encuentran alineado a los indicadores obtenidos de los procesos de la Entidad (ver anexo 2. informe de seguimiento al Plan de Desarrollo 2020 - 2023 con corte 30 de junio de 2023 e indicadores de los procesos).



### 5.11. Indicadores de Gestión

La Gobernación del Valle del Cauca cuenta con indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad, para realizar el control de los procesos y medir su gestión, entre los cuales se tiene indicador de satisfacción, el índice de desempeño, PQRSDF, entre otros.

Los índices de eficacia miden el grado de alcance de los resultados, mientras que los de eficiencia el nivel de ejecución del proceso, el cómo se hicieron las cosas y los de efectividad, el grado del impacto a los resultados.

El Mapa de Procesos de la Gobernación del Valle del Cauca lo conforman 48 procesos, distribuidos así: 5 Estratégicos, 25 Misionales, 17 de Apoyo y 1 de Evaluación y Control.

Para el siguiente análisis se van a tener como referencia 4 Estratégicos, 7 procesos con Servicios Certificados y 17 de Apoyo, o sea, 28 de los 48 procesos con un cubrimiento del 58.33%.



Gráfico 32 Consolidado Indicadores de Gestión Gobernación del Valle del Cauca  
Fuente: Proceso M1-P3

PROCESOS / SERVICIOS	NUMERO DE INDICADORES	EFFECTIVIDAD	EFICACIA	EFICIENCIA
ESTRATEGICOS	8	1	3	4
APOYO	52	7	27	18
CERTIFICADOS	30	8	13	9
TOTAL INDICADORES ANALIZADOS	90	16	43	31
TOTAL DE INDICADORES GOBERNACIÓN	194			

Tabla 17 Consolidado Indicadores de Gestión Gobernación del Valle del Cauca  
Fuente: Proceso M1-P3

#### 5.10.1 Indicadores Procesos con Servicios Certificados

Los procesos con servicios certificados tienen 8 indicadores de efectividad, 13 de eficacia y 9 de eficiencia, en nivel de ejecución sobresaliente.

#### 5.10.2. Indicadores Procesos Estratégicos

Los procesos Estratégicos cuentan con 8 indicadores, 1 de Efectividad, 3 de Eficacia y 4 de



Eficiencia; con un desempeño sobresaliente.

### 5.10.3 Indicadores Procesos de Apoyo

Los procesos de Apoyo operan con 52 indicadores, de los cuales 7 son de Efectividad, 27 de Eficacia y 18 de Eficiencia; los cuales tienen como resultado, desempeño del 85.20%, el alcance de los resultados y el nivel de ejecución sobresaliente.

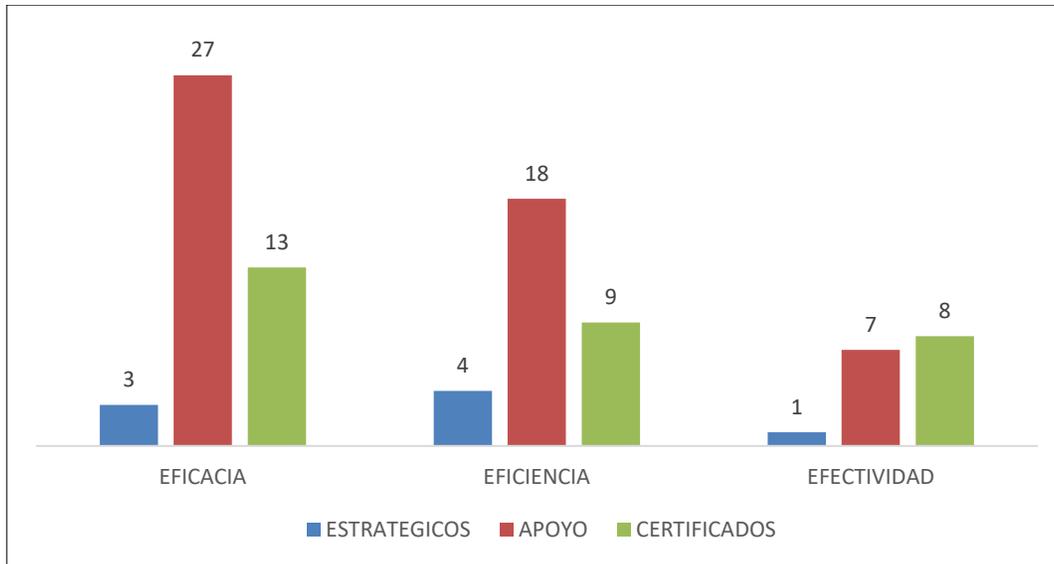


Gráfico 33 Consolidado Indicadores de Gestión Procesos de apoyo Gobernación del Valle del Cauca  
Fuente: Proceso M1-P3

Dentro de este análisis a corte junio-2023, se identificaron algunos procesos que sus indicadores tuvieron un resultado por debajo del nivel satisfactorio, de acuerdo con la meta trazada; sin embargo, cuentan con los siguientes seis (6) meses para las acciones correspondientes y poder revertir dicha situación.

## 5.11 Conformidad de productos y servicios

### 5.11.1. Conformidad asistencias técnicas de la Secretaría de Salud

El servicio de asistencia técnica brindado por los procesos M3-P6 Gestión del aseguramiento y desarrollo de servicios de salud, M3-P6 Gestión del aseguramiento y desarrollo de servicios y M3-P7 Gestión financiera y del talento humano para el sistema general de seguridad social en salud, se han desarrollado de conformidad a lo planificado, teniendo en cuenta que:

Para el período enero - junio 2023 se programaron 1388 asistencias técnicas y se ejecutaron 1385, lo cual demuestra un cumplimiento de ejecución del 99.67%.

A continuación, se muestra el cumplimiento de las asistencias técnicas:



PROCESO	PERÍODO ENERO – JUNIO DE 2023		
	NÚMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS PROGRAMADAS	NÚMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS EJECUTADAS	CUMPLIMIENTO %
M3-P6 Gestión del aseguramiento y desarrollo de servicios de salud	687	687	100
M3-P2 Gestión de la Salud Pública	538	535	99
M3-P7 Gestión financiera y del talento humano para el sistema general de seguridad social en salud	163	163	100
<b>TOTAL</b>	<b>1388</b>	<b>1385</b>	<b>99.67</b>

Tabla 21 Asistencias técnicas procesos de la Secretaría de Salud ene-jun-23.

Fuente: Procesos M3-P2, M3-P6 y M3-P7

### 5.11.2. Conformidad de las visitas de habilitación:

A continuación, se muestra el cumplimiento de las visitas de habilitación:

PROCESO	PERÍODO ENERO-JUNIO 2023		
	NÚMERO DE VISITAS DE HABILITACION PROGRAMADAS	NÚMERO DE VISITAS DE HABILITACION EJECUTADAS	CUMPLIMIENTO %
M3-P6 Gestión del aseguramiento y desarrollo de servicios	85	76	89.4%

Tabla 22 Visitas de habilitación ejecutadas por el proceso M3-P6 de la Secretaría de Salud ene-jun-23.

Fuente: Procesos M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud

De igual forma, para el período enero - junio 2023 se programaron 85 visitas de habilitación y se ejecutaron 76, lo cual demuestra un cumplimiento de ejecución del 89.4%.

De igual forma, para el período enero - junio 2023 se programaron 85 visitas de habilitación y se ejecutaron 76, lo cual demuestra un cumplimiento de ejecución del 89.4%.

De las 85 visitas de habilitación programadas:

4 visitas se cancelaron por desistimiento del prestador una vez notificada la visita

2 no se realizaron por problemas de orden público

2 no se realizaron inconvenientes de apoyo logístico

1 no se realizó por situaciones de salud urgencia médica de un miembro de la comisión durante el desplazamiento a las visitas.

Para el próximo semestre Julio- diciembre de 2023 se reprogramaron las cinco visitas cuya causa de cancelación fue diferente a desistimiento del prestador una vez notificada la visita.



### 5.11.2.1. Conformidad asistencias técnicas/acompañamientos procesos Departamento Administrativo de Planeación.

El servicio de asistencia técnica brindado por los procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación, M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación - Ctel y M1-P1 Direccionar la Planificación el Desarrollo Regional e Institucional y el Ordenamiento Departamental y Territorial, se han desarrollado de conformidad a lo planificado, teniendo en cuenta que: Para el período enero - junio 2023 se programaron y ejecutaron en total 49 asistencias técnicas y/o acompañamientos, lo cual demuestra un cumplimiento de ejecución del 100%.

A continuación, se muestra el cumplimiento de las asistencias técnicas y/o acompañamientos:

PERÍODO ENERO – JUNIO DE 2023			
PROCESO	NÚMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS/ ACOMPAÑAMIENTOS PROGRAMADOS	NÚMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS/ ACOMPAÑAMIENTOS EJECUTADOS	CUMPLIMIENTO %
M1-P1 Direccionar la Planificación el Desarrollo Regional e Institucional y el Ordenamiento Departamental y Territorial	7	7	100
M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación - Ctel	11	11	100
M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y Capacitación a las Entidades Territoriales	31	31	100
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabla 23 Asistencias técnicas ejecutadas por el proceso M5-P1 del DAP ene-jun-23.  
Fuente: M1-P1, M2-P3, Procesos M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación

### 5.11.2.2. Conformidad asistencias técnicas/acompañamientos del proceso de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad

En el proceso M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca, en el período enero-junio de 2023 se programaron 3429 asistencias técnicas, de las cuales se ejecutaron un total de 3425, lo cual arroja un cumplimiento de ejecución del 99%. A continuación, se muestra el cumplimiento de las asistencias técnicas:

PROCESO	PERÍODO ENERO-JUNIO 2023		
	NÚMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS/ ACOMPAÑAMIENTOS PROGRAMADAS	NÚMERO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS/ ACOMPAÑAMIENTOS EJECUTADOS	CUMPLIMIENTO %
M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca	3429	3425	99

Tabla 24 Asistencias técnicas ejecutadas por el proceso M2-P2 de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad ene-jun-2023

Fuente: Procesos M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca



### 5.11.2.3. Salidas no conformes

La distribución de las salidas no conformes en los procesos que brindan servicios de asistencia técnica/acompañamientos dentro del alcance de la certificación, para el período comprendido entre enero – junio de 2023, es el siguiente:

PERÍODO ENERO-JUNIO DE 2023			
PROCESO	SALIDA NO CONFORME (PRODUCTO/ SERVICIO QUE NO CUMPLE LOS REQUISITOS)	CANTIDAD	TIPO DE TRATAMIENTO
M2-P2 Promover el desarrollo económico del departamento del Valle del Cauca	Emprendedores o empresarios que han desertado o abandonado la asistencia técnica	3	Corrección
	Emprendedores o empresarios que expresan insatisfacción con algún aspecto de la capacitación	4	Corrección
	Emprendedores o empresarios que expresan insatisfacción con algún aspecto de la asesoría	3	Corrección
M3-P2 Gestión de la Salud Pública	Asistencia Técnica	13	Corrección
M3-P6 Gestión del Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud	Acta de visita de IVC con diligenciamiento incorrecto	5	Corrección
	Informe de visita con diligenciamiento incorrecto	3	Corrección
<b>Total</b>		<b>31</b>	

Tabla 25 Salidas no conformes procesos certificados período enero-junio de 2023  
Fuente: Informe de primera línea de los procesos certificados período enero-junio de 2023

Los siguientes procesos con servicios certificados, no presentaron salidas no conformes durante el periodo evaluado:

- M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación – CTel
- M3-P7 Gestión de Gestión Financiera y del Talento Humano
- M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y/o Capacitación
- M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las entidades territoriales

En total se identificaron 31 salidas no conformes en los procesos con servicios certificados, a las cuales se les dio tratamiento.

Distribución de las salidas no conformes de los procesos que no están dentro del alcance de certificación, para el período comprendido entre enero – junio de 2023:

PERÍODO ENERO-JUNIO DE 2023			
PROCESO	SALIDA NO CONFORME (PRODUCTO/ SERVICIO QUE NO CUMPLE LOS REQUISITOS)	CANTIDAD	TIPO DE TRATAMIENTO
M4-P1 Servicio al Ciudadano	Informe de PQRSDF las peticiones recibidas por el	6	Corrección



	canal virtual (sede electrónica) y presencial (SADE)		
	Informe para medir el nivel de Percepción de la Satisfacción de los ciudadanos y grupos de interés	6	Corrección
M4-P3 Gestión del Recaudo	Declaraciones sugeridas del Impuesto sobre vehículos automotores	11	Corrección
	Liquidación del impuesto de registro	6	Corrección
M7-P2 Administrar El Tesoro Público Departamental	El usuario realizó el pago de los impuestos del vehículo por PSE Av. Villas, sin aparecer actualizados los datos ni el pago reflejado	1	Corrección
	Se anula pago con número de expediente 181444, registrado en el sistema de Impuesto de vehículos en el banco de occidente (oficinas) siendo realmente un pago virtual, realizado por PSE place to play, el día 22 de febrero 2023. Recibo 76530832604 \$1.702.100=	1	Corrección
	Se reporta un pago doble, en el archivo Asobancaria del día 27 aparece un recibo que ya se había reportado el día 21 de marzo 2023, con Banco de Occidente	1	Corrección
	Se recibe doble pago registrado para la placa OOD75G mediante la liquidación numero 76531661452 pagado el pasado 8 de marzo de 2023 por PSE. Enviamos los soportes de las transacciones (vouchers) lo cuales llegaron al correo electrónico del titular de la cuenta	1	Corrección
	Envíos comprobantes de pago para descargar un impuesto vehicular que en su momento no se descargaron de la página de impuestos. Placa 369AAUu por \$578.100	1	Corrección
M10-P2 Gestión a entidades sin Ánimo de Lucro	Resolución	19	Corrección
	Certificado	1	Corrección
	<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	

Tabla 26 Salidas no conformes período enero-junio de 2023

Fuente: Informe de primera línea de los procesos período enero-junio de 2023



En total se identificaron 83 salidas no conformes, a las cuales se les dio tratamiento de corrección.

Se puede evidenciar que la identificación y reporte de las salidas no conformes ha incrementado, lo que denota una mejora en la cultura organizacional de la entidad, siendo los procesos de la Secretaría de Salud, quienes presentan mayor madurez en el desarrollo de este numeral de la NTC ISO 9001:2015.

### 5.11.3 No conformidades y acciones correctivas

#### 5.11.3.1 Acciones correctivas

Como resultado de la auditoría externa de recertificación que realizó el ente certificador ICONTEC en la vigencia 2022, se presentaron dos No Conformidades relacionadas con indicadores y el data center de la Secretaría de las TIC. Para ello, se suscribió un plan de mejoramiento conformado por cuarenta y nueve (49) acciones y a la fecha se tiene un avance de cumplimiento del 67%; que equivalen a 33 acciones cerradas, 7 acciones en procesos y 9 acciones abiertas.

Las acciones que se encuentran abiertas y en proceso, tienen una fecha máxima de ejecución al 30 de diciembre de la presente vigencia.

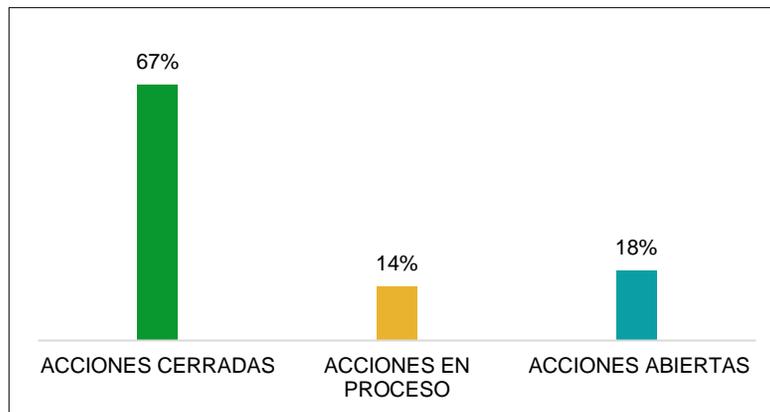


Gráfico 34 Porcentaje de Cumplimiento Estado de las acciones Seguimiento Plan de Mejoramiento Auditoria ICONTEC 2022

Fuente: Seguimiento al plan de mejoramiento y soportes documentales de los siguientes procesos: M1-P3 Administración del MIPG, M-P3 Administrar el Pasivo Pensional, M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo, M9-P2 Gestión Contractual, M11-P1 Gestionar Los Servicios de TI

Base de datos seguimiento al plan de mejoramiento consolidado NC 2022, corte junio 30 2023

#### 5.11.4 Resultados de seguimiento y medición

De acuerdo con el alcance definido para el presente informe el numeral 7.1.5 de seguimiento y medición no aplica.

#### 5.11.5 Resultados de las auditorías

##### 5.11.5.1 Resultados de las auditorías internas de calidad - corte junio 2023

La Oficina de Control Interno programó a través del plan de auditoría el programa de



auditoría interna de calidad con alcance al 100% de los procesos del modelo de operación por procesos de la Entidad.

El programa de auditoría se dispuso para el período febrero-septiembre de 2023, y contó en su apertura con la participación de los representantes de los 48 procesos.

Este informe corresponde a las auditorías realizadas con corte a junio 30 de la vigencia 2023, y se registra un total de 25 auditorías, donde se consolidaron las No Conformidades como las oportunidades de mejora y fortalezas clasificadas por los requisitos de la norma.

PROCESO AUDITADOS A JUNIO 30			
MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
M1-P5	M1-P2	M7-P1	M1-P3
M2-P1	M5-P1	M1-P4	M9-P1
M2-P7	M1-P1	M3-P9	M2-P4
M2-P5	M4-P1		M7-P3
M2-P6	M9-P2		M7-P4
M4-P4	M5-P2		M10-P1
M6-P4	M3-P6		
M10-P2			
M3-P4			

Tabla 27 Procesos Auditados enero-junio 2023

Fuente: Control Interno – Informes de Cierre de auditoría interna al SGC a junio 30-2023  
Cálculos Oficina MIPG

Para el período de análisis los procesos auditados corresponden: (5) al nivel estratégico, (14) procesos misionales, (7) al nivel de apoyo y (4) procesos con servicios certificados, así: M3-P6 Gestión del aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud, M3- P7 Gestión Financiera y del Talento Humano para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, M5-P1 Asesoría, Asistencia Técnica y Capacitación a las Entidades Territoriales, M5 P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las Entidades Territoriales.

#### 5.11.5.2 Objetivos de la auditoría:

- Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad con los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos legales, institucionales y del cliente con el fin de contribuir con la mejora continua.
- Identificar las áreas con potencial de mejora dentro del Sistema de Gestión de calidad.

De acuerdo con los numerales de la NTC ISO 9001:2015 las principales fortalezas y oportunidades de mejora encontradas en los informes de auditoría interna con corte a junio 30 se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

FORTALEZAS		
REQUISITOS	CANTIDAD	% PARTICIPACION
6.1	4	11%
7.3	4	11%
7.5	4	11%



4.4	3	8%
6.2	2	5%
7.2	2	5%
5.1.2	2	5%
9.1.2	2	5%
7.1.4	2	5%
8.1	1	3%
7.4	1	3%
5.1	1	3%
4.3	1	3%
4.1	1	3%
4.2	1	3%
7.1.6	1	3%
7.1.2	1	3%
7.1.3	1	3%
8.2	1	3%
8.3	1	3%
8.5	1	3%
8.6	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Tabla 28 Fortalezas identificadas en auditoría interna al SGC 2023 por numerales de la Norma Técnica NTC ISO 9001:2015 (número y % participación)

Fuente: Control Interno – Informes de Cierre de auditoría interna al SGC a junio 30-2023  
Cálculos Oficina MIPG

Entre las fortalezas se destaca la gestión de los requisitos 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, 7.3 Toma de conciencia y 7.5 Información documentada.

OPORTUNIDADES DE MEJORA		
REQUISITOS	CANTIDAD	% PARTICIPACION
4.2	4	17%
6.1	4	17%
7.5.3	2	8%
9.1.2	2	8%
9.1.3	2	8%
7.1.4	2	8%
4.4.1	1	4%
4.1	1	4%
6.1.2	1	4%
7.1.3	1	4%
7.1.1	1	4%
7.1.6	1	4%
8.7	1	4%
9.1	1	4%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Tabla 29 Oportunidades de mejora identificadas en auditoría interna al SGC junio 2023 (número y % participación)

Fuente: Control Interno - Informe de auditoría interna al SGC junio 2023  
Cálculos: Oficina MIPG

Se identificaron 6 NO Conformidades para 3 procesos, algunas de ellas relacionadas con más de un requisito de la norma, tal como se relaciona y detalla a continuación:



NO CONFORMIDADES		
PROCESOS	REQUISITOS	CANTIDAD
M1-P3	6.1.1, 7.5	1
M1-P5	4.1, 4.4.1, 6.1, 6.1.2	2
M2-P1	4.1, 6.1.1, 7.1.3, 7.1.4	3
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>

Tabla 30 Procesos con No Conformidades enero- junio 2023  
Fuente: Control Interno - Informe de auditoría interna al SGC junio 2023  
Cálculos: Oficina MIPG

PROCESO	DESCRIPCION DEL HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	REQUISITO
M1-P3	No se evidencia el control de la información documentada del Sistema de Gestión de Calidad para asegurar que está disponible, sea idónea para uso donde y cuando se necesite. Adicional, al verificar en el mapa de riesgos del proceso, existe el asociado a la actividad crítica de riesgo de "Actualizar la información documental del SGC en la carpeta pública MULALO" y el riesgo de "Posibilidad de afectación reputacional por desactualización de la información documentada en la carpeta pública MULALO debido a remisión inoportuna por parte de los procesos, de los documentos aprobados en el comité Institucional de Gestión y Desempeño y/o la mesa de trabajo del proceso". No se evidencia que la carpeta pública Mulaló esté actualizada con la información documentada y aprobada por el Comité.	7,5
		6.1.1
M1-P5	1. No se evidenció diligenciada la matriz DOFA en la cual se reflejen los análisis el entorno interno y externo para determinar las cuestiones que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad, por lo cual se incumple con el numeral 4.1 de la norma ISO.	4.1
	2. No se evidenció diligenciada la herramienta de mapa de riesgos establecida formalmente en la cual se determinan, identifican y analizan los riesgos que impiden el cumplimiento del objetivo del proceso y tampoco el manejo de los efectos no deseados, por lo cual se incumple con el numeral 4.4.1, F y 6.1, C y 6.1.2 de la norma ISO	4.4.1
		6.1
		6.1.2
	No se evidencia que el ambiente físico en el que se realizan las actividades del proceso, tales como temperatura, circulación del aire, higiene sea el adecuado para proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación del proceso, lo que afecta la salud de las personas y los riesgos asociados a la morbilidad por la contaminación que pueden proporcionar las palomas dentro de las oficinas.	7.1.4
M2-P1	Con respecto a la infraestructura para la operación del proceso no se evidencia que proporciona y mantienen lo necesario dado que los equipos de cómputo son obsoletos tanto en hardware como el software además de la limitación en el acceso a través de internet.	7.1.3
	No se evidencian estudios actualizados del entorno interno y externo para la operación del proceso en los instrumentos que se tienen dispuestos por la administración del Sistema de Gestión de Calidad como el DOFA en la herramienta institucional dispuesta, lo que limita hacer estudios de riesgos y la gestión de los mismos, como tampoco el monitoreo en tiempos y frecuencias para el seguimiento.	4.1
		6.1.1

Tabla 31 No conformidades identificadas en auditoría interna enero-junio 2023  
Fuente: Control Interno - Informe de auditoría interna al SGC junio 2023

Los procesos con servicios certificados, no se registraron No Conformidades como resultado de la auditoría interna de calidad con corte a junio 30 de la vigencia 2023.



## 5.12 Desempeño de Los Proveedores Externos

De acuerdo con el procedimiento PR-M9-P2 V03 Evaluación, Seguimiento y Reevaluación de Proveedores y/o Contratistas se tiene la siguiente actividad: *“Evaluar a la mitad del período de ejecución del contrato, al proveedor y contratista mediante el diligenciamiento del formato FO-M9-P2-01 Evaluación y Reevaluación de proveedores, conforme a lo establecido en el Instructivo adjunto al mismo”.*

La aplicación de las evaluaciones a los contratistas se lleva a cabo mediante la metodología de muestreo aleatorio simple y los proveedores son evaluados cada uno de ellos, es decir aplica para el 100%.

Es importante mencionar que la evaluación y reevaluación de proveedores está liderada por el Departamento Administrativo de Jurídica correspondiente al Proceso M9-P2 Gestión Contractual.

A continuación, se presentan un ejemplo de la evaluación de los criterios y el nivel de cumplimiento:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN					
Criterios de evaluación	Variables de evaluación	Puntaje Máximo		Puntaje Obtenido	
Cumplimiento de las especificaciones técnicas o de calidad	Cumplimiento del objeto	50	30	1	7
	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o de calidad		20	6	
Apoyo técnico y cumplimiento en el plazo de entrega	Brindar apoyo técnico requerido de manera oportuna de acuerdo a la naturaleza del producto y/o servicio.	20	10	7	7
	Cumplimiento en los plazos establecidos de entregas		10	1	1
Cumplimiento de aspectos administrativos	Entrega oportuna de las garantías y requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato	30	10	1	3
	Respuesta oportuna a los requerimientos		10	1	
	Cumple con el pago oportuno de los salarios, prestaciones y seguridad social.		10	1	
TOTALES		100	100	18	
NIVEL DE CUMPLIMIENTO			MUY INSATISFATORIO		
Estado del proveedor	Aprobado		En seguimiento		No aprobado X

Tabla 32 Criterios de evaluación Proveedores  
Fuente: Formato evaluación de Proveedores - Proceso M9-P2 Gestión Contractual



DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO			
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	RANGO DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL	DESCRIPCIÓN	ESTADO DEL PROVEEDOR
Satisfactorio	Mayor o igual que 90 Menor o igual que 100	El Contratista cumplió con los requisitos exigidos asegurando el logro del objeto contractual.	APROBADO
Aceptable	Mayor o igual que 75 Menor que 90	El Contratista cumplió con los requisitos exigidos asegurando el logro del objeto contractual, con oportunidades de mejora.	EN SEGUIMIENTO
Insatisfactorio	Mayor o igual que 65 Menor que 75	El Contratista incumplió algunos de los requisitos exigidos, poniendo en riesgo el logro del objeto contractual.	EN SEGUIMIENTO
Muy Insatisfactorio	Menor que 65	El Contratista incumplió con lo definido en el pliego de condiciones materializando riesgos o impidiendo el logro del objeto contractual en términos de calidad y oportunidad.	NO APROBADO

Tabla 33 Descripción nivel de cumplimiento evaluación de Proveedores  
Fuente: Formato evaluación de Proveedores - Proceso M9-P2 Gestión Contractual

Durante el primer semestre de la presente vigencia 2023 se aplicaron un total de 1.733 evaluaciones de proveedores/contratistas; arrojando los siguientes resultados: el 63,7% de los evaluados lograron la evaluación máxima de 100 puntos, seguido del 35,7% que obtuvieron una evaluación entre 90 y 99 y un 0,6% menos de 90 puntos hasta igual o menor de 75 puntos, que corresponde a 9 personas que requieren una reevaluación, ubicadas en un nivel de cumplimiento aceptable con estado del proveedor en seguimiento y una (1) persona en nivel insatisfactorio con estado del proveedor en seguimiento, tal como se distribuye en la siguiente gráfica.

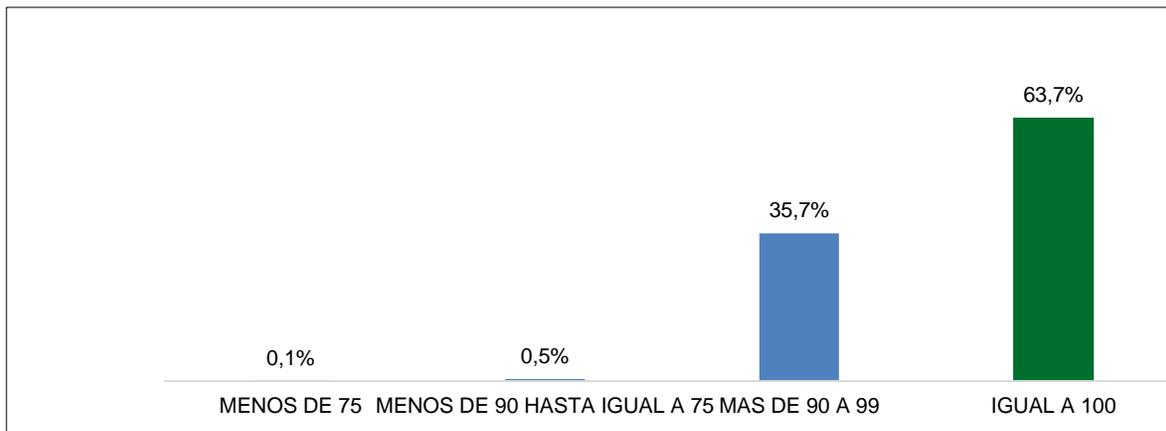


Gráfico 35 Evaluación de Proveedores y Contratista Primer Semestre % Participación  
Fuente: Informe Evaluación de Proveedores proceso M9-P2 Gestión Contractual

Con relación al total de las evaluaciones de proveedores aplicadas (1.733 persona jurídica y prestación de servicios), de las 23 dependencias que conforman la Entidad; con una calificación promedio de 99,04 puntos ubicando a 1723 evaluados en el nivel de cumplimiento de SATISFACTORIO de acuerdo con las variables y criterios de evaluación.

Las dependencias que calificaron a todo el personal con 100 puntos fueron: Control Interno, Control Disciplinario, Convivencia, Cultura, Turismo, Convivencia y seguridad ciudadana, la Unidad de Rentas y Desarrollo Social y Participación, tal como se presenta en la siguiente tabla:

En el rango de cumplimiento aceptable se ubican las siguientes 6 dependencias con 9 evaluados con menos de 90 hasta 75 puntos y que deben hacer seguimiento y reevaluación:

DEPENDENCIA	MENOS DE 90 HASTA 75 PUNTOS
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PÚBLICAS	3
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURÍDICA	2
SECRETARÍA DE ASUNTOS ÉTNICOS	1
SECRETARÍA DE DESARROLLO RURAL, AGRICULTURA Y PESCA	1
SECRETARÍA DE PAZ TERRITORIAL Y RECONCILIACIÓN	1
SECRETARÍA DE SALUD	1

Tabla 34 Dependencias con calificación nivel aceptable  
Fuente: Informe Evaluación de Proveedores proceso M9-P2 Gestión Contractual

A continuación, se presenta el número de evaluaciones realizadas por dependencia durante el período enero – junio de 2023.

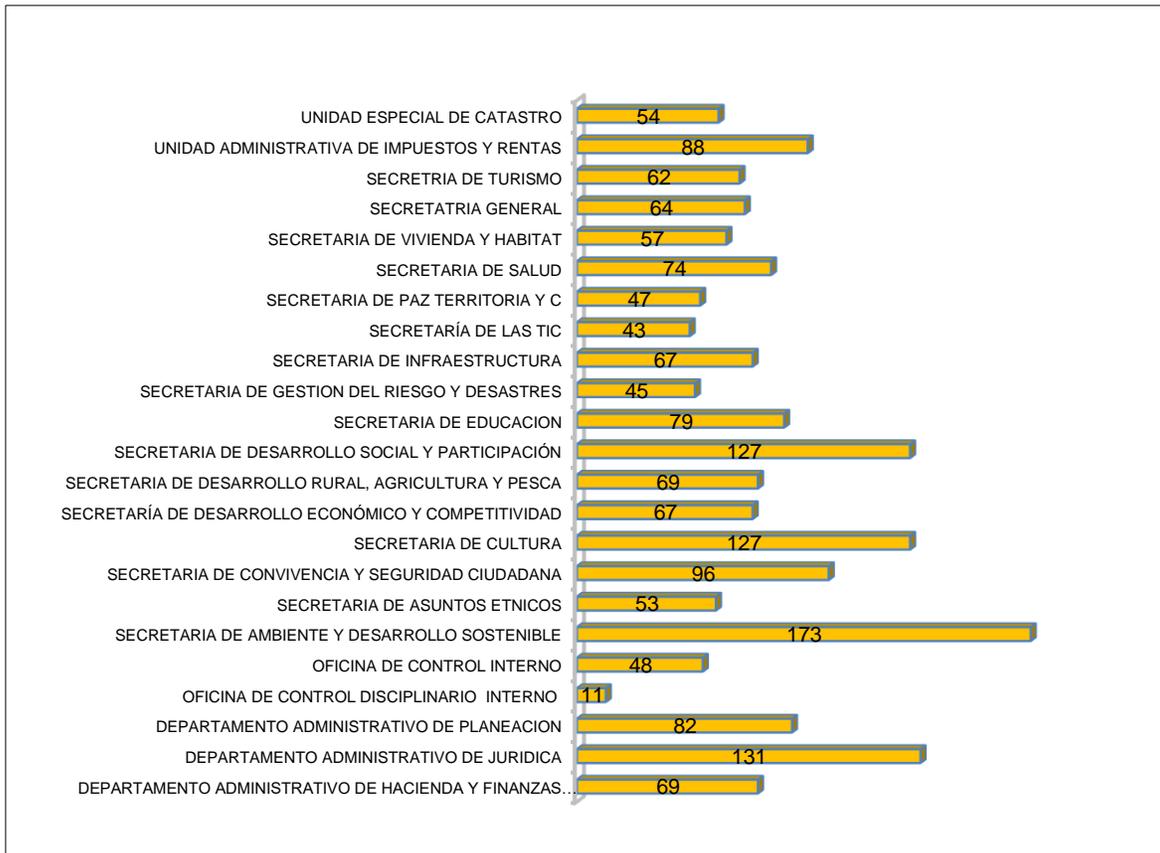


Gráfico 36 Número de evaluaciones por dependencia año 2023  
Fuente: Informe Evaluación de Proveedores proceso M9-P2 Gestión Contractual

Seguidamente, se relaciona el número total de evaluaciones aplicadas a proveedores como contratistas, con respecto a las Dependencias que hacen parte del alcance de la Certificación:

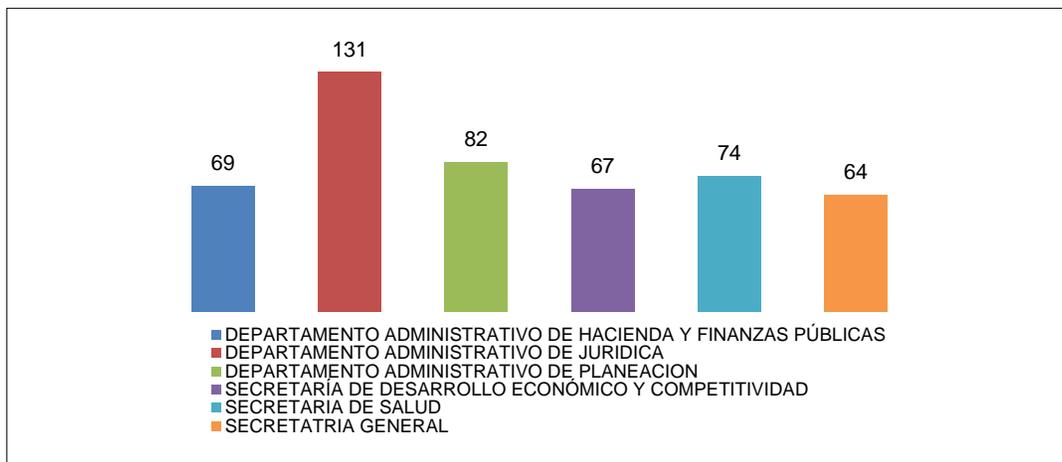


Gráfico 37 Número de evaluaciones aplicadas año 2023 de las dependencias que tienen procesos con alcance de la certificación  
Fuente. Base de datos 2023 - Proceso M9-P2 Gestión Contractual

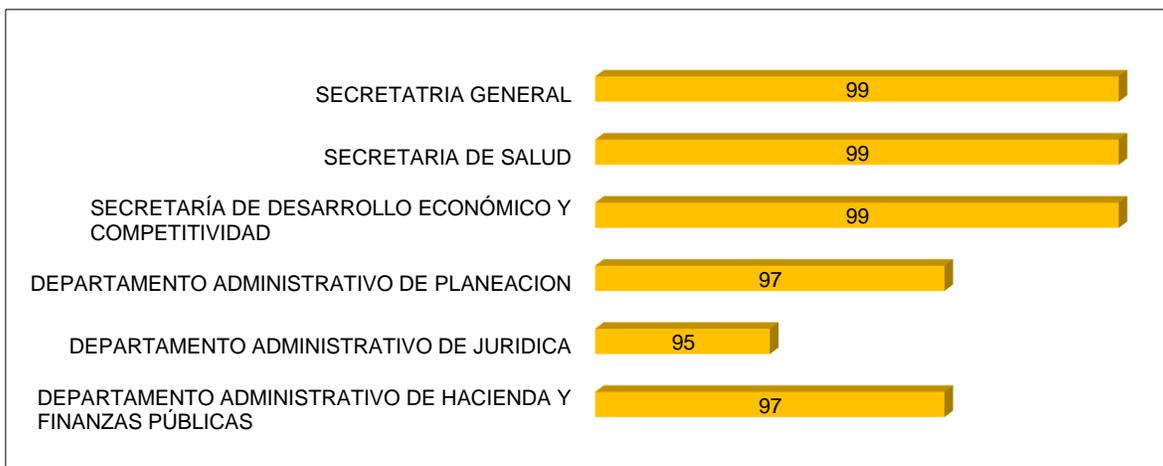


Gráfico 38 Calificación promedio dependencias que tienen procesos con alcance de la certificación año 2023  
Fuente. Base de datos período año 2023 - Proceso M9-P2 Gestión Contractual

De acuerdo con el promedio de calificación por cada una de las dependencias que tienen procesos con alcance de certificación; se observa que todas las Dependencias se encuentran con un nivel satisfactorio en el desempeño de sus proveedores y contratistas

#### Reevaluación de Proveedores.

Se aplicó reevaluación de proveedores/contratistas a aquellos que obtuvieron una evaluación por debajo de 90 puntos; que corresponde al 0.6% de la muestra (10 contratistas) los cuales pertenecen a las siguientes dependencias: Se obtuvo como resultado de la reevaluación, una calificación satisfactoria de 6 contratistas, quedando en proceso 4 contratistas correspondiente al Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas (3) y la Secretaría de Paz Territorial y Reconciliación (1).

DEPENDENCIAS	NÚMERO DE REEVALUACIONES
Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas	3
Departamento Administrativo de Jurídica	2
Secretaría de Asuntos Étnicos	1
Secretaría de Desarrollo Rural, Agricultura y Pesca	1
Secretaría de Paz Territorial y Reconciliación	2
Secretaría de Salud	1
<b>Total</b>	<b>10</b>

Tabla 35 Reevaluación de proveedores  
Fuente. Base de datos año 2023 - Proceso M9-P2 Gestión Contractual



## 6 ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS

### 6.1. Personas

La Gobernación del Valle, a través de la Secretaría General ha establecido el lineamiento que mediante acto administrativo (resolución) los secretarios y/o directores de cada dependencia deben designar a los servidores públicos de los niveles directivo y profesional como líderes de procesos y agentes de cambio; con el fin de fortalecer la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, a través de la clara definición de roles responsabilidades y autoridades.

En ese orden de ideas a continuación, se relacionan los líderes y agentes de cambio de los procesos certificados y a certificar:

Secretaría de Salud.

Líder de Proceso.

Mediante la Resolución N.º. 1.220.54 - 0588 del 25 de abril de 2023, la Secretaría de Salud designó los siguientes líderes de procesos:

PROCESO	NOMBRE DEL LÍDER DEL PROCESO	ROL
M1-P1 DIRECCIONAR LA PLANEACION INSTITUCIONAL Y EL ORDENAMIENTO DEL DESARROLLO TERRITORIAL	Leonardo Ángel López	Líder del Nivel Directivo
	Rosmery Vélez Montaña	Líder del nivel profesional
M3-P2 GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Isabel Cristina Hurtado Palacios	Líder del Nivel Directivo
	Doris Revelo Molano	Líder Nivel Profesional
	Fabiola Berón	Líder Nivel Profesional
	María Eugenia Bolaños Rojas	Líder Nivel Profesional
	Jhon Alexander Rodríguez	Líder Nivel Profesional
	Sandra Patricia Misnaza	Líder Nivel Profesional
	Luz Natalia Espinoza	Líder Nivel Profesional
M3-P6 GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y DESARROLLO DE SERVICIOS	Nora Elena Muñoz Ruiz	Líder del Nivel Directivo
	María Cristina Urquijo Vélez	Líder de nivel profesional
	Letty Noraida Collazos Vidal	Líder de nivel profesional
	Jackelin Cadavid Escobar	Líder de nivel profesional
M3-P7 GESTIÓN FINANCIERA Y DEL TALENTO HUMANO PARA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	Víctor Libardo Escobar Pazmiño	Líder de nivel profesional
	Liliana Paz Marulanda	Líder de nivel Directivo
	Nazly Romero Zamorano	Líder de Carrera Administrativa
	Erika María Palomino	Líder de Carrera Administrativa
	Dora Lilia Becerra	Líder de nivel profesional
M9-P4 GESTIONAR EL APOYO LOGISTICO Y EL ALMACEN DE LA SECRETARIA DE SALUD	Liliana Paz Marulanda	Líder del Nivel Directivo
	Timoteo Rodríguez Solarte	Líder de Carrera Administrativa

Tabla 36 Líderes de proceso Secretaría de Salud  
Fuente. Resolución de líderes de proceso Secretaría de Salud



Agente de Cambio.

Mediante la Resolución N.º 1.220-54-0228 del 20 de febrero de 2023, la Secretaría de Salud designó los siguientes agentes de cambio:

Está conformada 17 funcionarios de carrera administrativa o en provisionalidad por agentes de cambio, con el propósito de asegurar la continuidad y sostenibilidad en los procesos, Para la función de enlace entre la Secretaría de Salud y la Coordinación del MIPG en los temas de Sistema de Gestión de la Calidad y MIPG, a los profesionales especializados Lyda Jenid Muñoz Buitrago, John Mario Moreno, Sonia Johana Bello, Magdalena Muñoz Pino, María Victoria Tapasco Rotavista, Ana Milena Cáceres y Laura Andrea Maldonado Arismendi, Profesionales Universitarios Adriana Giraldo Gallego, Juan David Echeverri González, Angelica María Betancur Ayala, Lina María Moreno Restrepo, Stefannya Zorrillo Agredo, María Alejandra Muñoz Mayorquin, Arcesio Narváez, Ana Dolores Lorza Bedoya, Jefe de oficina Alex Herney Carabali Araujo y el Jefe Oficina Asesora para la Gestión de la Salud Rodolfo Vidal Astaiza.

La Secretaría de Salud para el primer semestre de 2023 tuvo un decrecimiento en la planta de cargos de 3 personas comparado con la vigencia 2022 los cuales están distribuidos de la siguiente manera:

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	NÚMERO DE FUNCIONARIOS
Asesor	1
Auxiliar Administrativo	15
Auxiliar de servicios generales	1
Jefe de oficina asesora para la Defensoría del paciente y la participación social	1
Jefe de oficina asesora de jurídica	1
Jefe de oficina asesora de planeación	2
Líder de programa	8
Profesional especializado	52
Profesional universitario	52
Secretaria	1
Secretario	8
Secretario de despacho	1
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>

Tabla 37 Planta de personal de la Secretaría de Salud  
Fuente Informe de primera línea Secretaría de Salud

Para el logro de su misión y objetivos, se apoya en la contratación de personal por prestación de servicios, para ello se elaboran estudios previos mediante el cual se determina la idoneidad del personal a contratar. A continuación, se relacionan el número de personas por prestación de servicios de acuerdo con cada proceso de la Secretaría de Salud:

PROCESO	NÚMERO DE PERSONAL POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASIGNADOS POR PROYECTO
M3-P2 GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	45
M3-P6 GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y DESARROLLO DESERVICIOS	46



M3-P7 GESTIÓN FINANCIERA Y DEL TALENTO HUMANO PARA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	18
M9-P4 GESTIONAR EL APOYO LOGISTICO Y EL ALMACEN DE LA SECRETARIA DE SALUD	14
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>

Tabla 38 Personal contratista de la Secretaría de Salud  
Fuente. Informe de primera línea Secretaría de Salud

Departamento Administrativo de Planeación.

El Departamento Administrativo de Planeación, cuenta con el siguiente personal de planta:

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	NÚMERO DE FUNCIONARIOS
Asesor	6
Auxiliar administrativo	4
Director de departamento administrativo	1
Jefe de oficina asesora de jurídica	1
Líder de programa	3
Profesional especializado	8
Profesional universitario	24
Subdirector	4
Subdirector Técnico	1
Técnico operativo	8
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>

Tabla 39 Planta de personal del Departamento Administrativo de Planeación  
Fuente: Informe de primera línea Departamento Administrativo de Planeación

Líder de Proceso.

Mediante la Resolución N.º 17 del 24 de marzo de 2023, el Departamento Administrativo de Planeación designó los siguientes líderes de procesos:

PROCESO	NOMBRE DEL LÍDER DEL PROCESO	ROL
M1-P1 Direccionar la Planificación del Desarrollo Regional e Institucional y el Ordenamiento Departamental Territorial	Gicella Ochoa Bejarano	Líder del Nivel Directivo
	Manuel Alejandro Sierra Sanabria	Líder del Nivel Profesional
M2-P3 Gestión de la Ciencia, Tecnología e Innovación - CTel	Silvia Elena González Bermúdez	Líder del Nivel Directivo
	Jose Fredy Lenis	Líder del Nivel Profesional
M5-P1 Asesoría y Asistencia Técnica a las Entidades Territoriales	Martha Lucia Paz Guarizo	Líder del Nivel Directivo
	Sindy Sánchez Peña	Líder del Nivel Profesional
M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión a las Entidades Territoriales	Martha Lucia Paz Guarizo	Líder del Nivel Directivo
	Mario Ernesto Clavijo Herrera	Líder del Nivel Profesional

Tabla 40 Líderes de proceso del Departamento Administrativo de Planeación  
Fuente Resoluciones líderes de proceso Departamento Administrativo de Planeación



Agente de Cambio.

El Departamento Administrativo de Planeación designó los siguientes agentes de cambio:

Está conformada por una persona del nivel directivo Carlos Humberto Arévalo Tamayo - Subdirector Técnico de Apoyo a la Gestión y un funcionario de carrera administrativa Judith Flórez Escudero - Profesionales Universitarios; los cuales brindan apoyo a nivel transversal a los procesos concernientes del Departamento Administrativo de Planeación.

Para el logro de su misión y objetivos, se apoya en la contratación de personal por prestación de servicios, para ello se elaboran estudios previos mediante el cual se determina la idoneidad del personal a contratar. A continuación, se relacionan el número de personas por prestación de servicios de acuerdo con cada proceso del Departamento Administrativo de Planeación:

PROCESO	NÚMERO DE PERSONAL POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASIGNADOS POR PROYECTO
M1-P1 DIRECCIONAR LA PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO REGIONAL E INSTITUCIONAL Y EL ORDENAMIENTO DEPARTAMENTAL TERRITORIAL	38
M2-P3 GESTIÓN DE LA CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN-CTEL	9
M5-P1 ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA A LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y M5-P2 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN A LAS ENTIDADES TERRITORIALES	25
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>

Tabla 41 Personal Contratista del Departamento Administrativo de Planeación  
Fuente Informe de primera línea Departamento Administrativo de Planeación

### Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad:

Líder de Proceso.

Mediante la Resolución N.º 010 del 27 de marzo de 2023, la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad designó los siguientes líderes de procesos:

PROCESO	NOMBRE DEL LÍDER DEL PROCESO	ROL
M2-P2 Promover el Desarrollo Económico del Departamento del Valle del Cauca	Jesús David Escarria Aguado	Líder del Nivel Directivo
	Esperanza Moreno Galvis	Líder de nivel profesional

Tabla 42 Líderes de proceso de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo  
Fuente Resolución de líderes de proceso Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo



Agente de Cambio.

Mediante la Resolución N.º 008 del 24 de marzo de 2023, La Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad designó a Jannet Rocio Martínez Muñoz - Subsecretaría de Internacionalización en nivel Directivo y como agente de cambio nivel Profesional a Julio Cesar Gómez Narváez.

La Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad, cuenta con el siguiente personal de planta:

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	NÚMERO DE FUNCIONARIOS
Secretario de Despacho	1
Subdirector Técnico	1
Subsecretario de Despacho	3
Asesor	2
Auxiliar Administrativo	4
Líder de Programa	1
Profesional Universitario	9
Técnico Operativo	1
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

Tabla 43 Planta de Personal de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo  
Fuente Informe de primera línea Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo

Para el logro de su misión y objetivos, se apoya en la contratación de personal por prestación de servicios, para ello se elaboran estudios previos mediante el cual se determina la idoneidad del personal a contratar. A continuación, se relacionan el número de personas por prestación de servicios de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad:

PROCESO	NÚMERO DE PERSONAL POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASIGANDOS POR PROYECTO
M2-P2 PROMOVER EL DESARROLLO ECONÓMICO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	206
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>

Tabla 44 Personal Contratista de la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo  
Fuente Informe de primera línea Secretaría de Desarrollo Económico y Competitivo

## 6.2. Infraestructura

Para el año 2023 se asignó en infraestructura física el valor de \$64.328.990, para lo cual el Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional (DADI) ejecutó en el primer semestre un valor de \$20.000.000 correspondiente al 31% del valor presupuestado, distribuidos en la mejora de la infraestructura de 145 puestos de trabajo y se adicionaron 16 puestos más.

Respecto a las áreas de trabajo con adecuaciones, se intervinieron 1.391m<sup>2</sup>, las principales adecuaciones fueron: resane y pintura de paredes, obra física y remodelación de cerámica para pisos.



## EQUIPOS (HARDWARE Y SOFTWARE):

La secretaria de las Tecnologías de la Información y Comunicación cuenta con el proyecto “Fortalecimiento de los Componentes de Misión Crítica de Entornos TIC de la Gobernación del Valle del Cauca”, el cual tiene como objetivo general “Mantener la calidad y actualizar los servicios tecnológicos y la infraestructura Tecnológica de Misión Crítica al interior y exterior de las entidades públicas del Departamento del Valle del Cauca”.

El proyecto busca que la Secretaría de las Tecnologías de la Información y Comunicación:

- Garantizar la reducción del nivel de deterioro de los equipos activos de red y de cableado, mediante la actualización de los sistemas tecnológicos, planificación que permita la administración y el soporte en el mantenimiento de los equipos de conectividad (servidores, Reuters.) y disponibilidad de insumos de software y hardware para reemplazo parcial y oportuno de los Servicios Tecnológicos de misión crítica.
- Tener suficientes recursos para el mantenimiento de los equipos de conectividad.

En este sentido, durante el período de enero a junio de 2023 se realizaron 3.388 mantenimientos a equipos de cómputo, Activos tecnológicos (PC DESKTOP (2011), LAPTOP (218), IMPRESORA (182), ESCANER (182) y TELÉFONO IP (795); así mismo la información de adquisición para equipos de cómputo de acuerdo con los proyectos ejecutados en el primer semestre 2023 es de 54 equipos CORE I5 RAM 8GB/16GB 500HDD con pantallas de 21” utilizando los softwares WINDOWS 10 y/o 11, office hogar - empresas, Standard. Versiones 2019, 2021 y Office 365.

### 6.3. Ambiente para la operación de los procesos

A continuación, se describen las actividades realizadas durante el primer semestre del año 2023 por el proceso M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo; teniendo en cuenta los distintos factores (sociales, psicológicos y físicos) con el fin de proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de los procesos:

#### Factores Psicosociales:

- Se realizaron sensibilizaciones en temas relacionados con la influencia del estrés laboral en el desempeño de los Trabajadores de la Gobernación del Valle del Cauca, mediante envió masivo a través de comunicados generales.
- Aplicación de la encuesta de Clima Laboral a los funcionarios de la Secretaría de Cultura de la Gobernación del Valle del Cauca.
- Aplicación de la Encuesta de Hamilton a los funcionarios de la Secretaría de Cultura de la Gobernación del Valle del Cauca.
- Acompañamientos en las dependencias de Atención al Ciudadano y Tesorería, en el marco de las monitorias para identificación de necesidades relacionadas con el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo.



- Socialización e intervención de temas prioritarios identificados en los resultados de la aplicación de la batería de riesgo Psicosocial a los funcionarios de la Gobernación del Valle del Cauca de la Secretaría de la Mujer, Equidad y Diversidad sexual, desarrollando la temática de habilidades para la vida (Relaciones Interpersonales, Resolución de Conflictos, toma de decisiones).
- Socialización de las pautas para la prevención del riesgo psicosocial en la población trabajadora de la Gobernación del Valle Cauca.
- Acompañamiento psicosocial en procesos de atención terciaria a funcionarios y contratistas de la Gobernación del Valle del Cauca.
- Colaboración técnica en la elaboración y diseño del plan de trabajo para la vigencia 2023.
- Socialización del plan de trabajo para la vigencia 2023 y revisión de la resolución 2764 de 2022, con el equipo psicosocial.
- Participar en la reunión para la socialización del plan de trabajo para la vigencia 2023, con el equipo interdisciplinario de la subdirección técnica de desarrollo y bienestar del talento humano.
- Apoyo a nivel técnico de presentación de la resolución 2764 de 2022 para el comité de convivencia.
- Elaboración técnica del plan de trabajo anual y de Capacitaciones del SGSST para la vigencia de 2023, con el fin de socializar las pautas de prevención del riesgo psicosocial en la población trabajadora de la Gobernación del Valle dando cumplimiento a los parámetros que se acogen a la resolución 2764 de 2022. Se inicia con la Secretaría de Movilidad en el mes de marzo 2023.
- Revisión, organización y actualización del archivo del área Psicosocial de la Subdirección del Desarrollo y Bienestar del Talento Humano (se actualizaron códigos de los documentos soporte, de acuerdo con el SGC).
- Elaboración y radicación del oficio enviado al subdirector de Gestión Humana para la solicitud de base de datos de reporte de incapacidades y ausentismos teniendo en cuenta la Resolución número 2764 del 18 de Julio del 2022, particularmente, el artículo número 8.
- Realización de oficios a las dependencias a intervenir de acuerdo al Plan de Trabajo, con el fin de realizar el cronograma de encuentros y solicitar el listado de asistencia de los funcionarios (agentes y administrativos del área) para organización de los mismos.
- Socialización del Protocolo de Acoso Laboral y del programa de Gestión en la Prevención de la Enfermedad Laboral (Riesgo Psicosocial) a los funcionarios del CAD Cartago.
- Temas prioritarios de la Batería de Riesgo Psicosocial (Protocolo de Estrés Agudo y Prevención del Acoso Laboral y Sexual –Semana de la Salud).



## Factores biomecánicos, higiene y seguridad industrial

Las inspecciones biomecánicas, buscan evaluar los puestos de trabajo con exposición a condiciones de riesgo biomecánico, posturas inadecuadas y/o manipulación de cargas, identificando peligros al desarrollo de las tareas operativas y administrativas durante su jornada laboral. Estas inspecciones se realizan con el fin de mitigar o eliminar dichos peligros encontrados, o riesgos biomecánicos, ya identificados que puedan producir una alteración corporal, ya sea, en la estructura anatómica del trabajador, en el rendimiento de su producción, o que conlleve a una incapacidad laboral. Realizando 518 inspecciones en las diferentes dependencias de la Gobernación del Valle del Cauca en el período comprendido entre los meses de enero a junio 2023

ENFERMEDADES LABORALES	ACCIDENTES LABORALES	ACCIONES
Desórdenes musculoesqueléticos DME	Caídas a nivel	Re-sensibilización y capacitación sobre conductas y actos seguros. Jornadas de pausas activas

Tabla 45 Enfermedades y accidentes laborales de la Gobernación del Valle  
Fuente Informe de primera línea proceso M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo

### Factores físicos:

#### Accidentes laborales.

Durante el período evaluado de enero a junio de 2023 se presentaron 50 accidentes laborales, los cuales representaron 671 días de ausentismo. Los eventos fueron presentados por el personal de planta (34) y contratistas (16). Las causas de los accidentes laborales fueron:

- Caída a nivel y distinto nivel (43 eventos).
- Golpe contra objeto (5 eventos).
- Agresión física mutua con un compañero (2 eventos)

Agente de la lesión:

- Ambiente de trabajo con 36 eventos reportados.
- Animal 2 eventos reportados.
- Herramientas 2 eventos reportados.
- Maquinas 3 eventos reportados.
- Materiales o sustancias 2 eventos reportados.
- Medios de transporte 4 eventos reportados.
- Otro 1 evento reportado.

Las dependencias que mayor número de accidentes laborales reportaron durante el período de tiempo evaluado son:



DEPENDENCIAS	EVENTOS
Secretaría de Educación	31
Secretaría de Movilidad y Transporte	3
Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas	3
Secretaría de Salud	2
Departamento Administrativo de Planeación	2
Secretaría de Salud	1
Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional y Secretaría General	2
Secretaría de Agricultura y Pesca	4
Ambiente y Desarrollo Institucional	1
Departamento Administrativo de Jurídica	1

Tabla 46 Enfermedades Laborales por Dependencia

Fuente. Informe de primera línea proceso M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo

### Ausentismos por Dependencia.

DEPENDENCIAS	DÍAS DE AUSENTISMO
Secretaría de Educación	264
Secretaría de Desarrollo Rural, Agricultura y Pesca	30
Unidad Especial de Rentas	15
Secretaría de Movilidad y Transporte	19
Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional	3
Comunicaciones	3
Secretaría General	3
Secretaría TIC'S	3
Departamento Administrativo de Hacienda	3

Tabla 47 Ausentismos por Dependencia

Fuente. Informe de primera línea proceso M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo

### Clasificación del origen del peligro/riesgo.

Como se puede evidenciar en el apartado agente de la lesión, los dos principales riesgos asociados con los AT registrados durante el período evaluado son el locativo y a la maquinaria empleada para el ejercicio de funciones.

### Condiciones de salud

Los ausentismos por condiciones de salud, durante el período comprendido entre enero a junio del año 2023, se registraron 265 incapacidades que generaron un total de 2.348 días de ausencia. Las causas:

- Origen común con 250 registros.
- Eventos laborales 15 registros.

Las dependencias con mayor número de incapacidades por salud fueron:

DEPENDENCIAS	DÍAS DE INCAPACIDAD
Secretaría de Movilidad y Transporte	376
Secretaría de Salud	430



Departamento Administrativo de Hacienda	337
---	-----

Tabla 48 Incapacidades por dependencia

Fuente. Informe de primera línea proceso M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo

### **Inspecciones biomecánicas.**

Las inspecciones biomecánicas, buscan evaluar los puestos de trabajo con exposición a condiciones no ergonómicas, posturas inadecuadas y/o manipulación de cargas, identificando peligros a los que están expuestos los trabajadores operativos y administrativos durante su jornada laboral que en el período comprendido entre enero y junio de 2023 se realizaron 480 inspecciones biomecánicas directamente a puestos de trabajo.

Así mismo, se realizaron socializaciones en temas del programa Desorden Músculo Esqueléticos DME:

- Pautas de higiene postural y cuidado de espalda
- Pautas en puestos de trabajo y manejo herramienta de oficina
- Pausas activas

Logrando impactar en la Gobernación del Valle a 3.094 funcionarios durante en el período comprendido entre enero y junio de 2023 en la modalidad híbrida tanto presencial como virtual en las diferentes Secretarías y CDA.

### **Intervenciones Fisioterapia**

Consiste en los desórdenes musculoesqueléticos (DME) son un conjunto de trastornos dolorosos que afectan en primer lugar al cuerpo y comprometen músculos, articulaciones, tendones, ligamentos y nervios. Pueden ocasionar síntomas debilidad y severos como dolor, entumecimiento y hormigueo, lo cual genera, productividad laboral reducida incapacidad temporal o permanente están asociadas con sobreuso y sobre ejercicio.

El programa de DME cuenta con:

- 18 seguimientos de casos ocupacionales del personal de planta – Mantenimiento

De acuerdo con el tipo de vinculación se realizaron las actividades a personal de planta y contratistas:

### **Pausas Activas**

Las pausas activas son momentos cortos al inicio de cada jornada laboral o en el intermedio de la jornada, en ellos se realizan diversos ejercicios enfocados especialmente en relajar aquellas partes del cuerpo en las cuales se concentra mayor tensión por las actividades diarias, el plan de ejercicios cuenta con una parte inicial de calentamiento, la parte central y la parte final de estiramiento. Se realizan pausas activas en las diferentes Secretarías de la Gobernación del Valle del Cauca dirigida a 3.729 funcionarios.



**Las condiciones de mejora de riesgo biomecánico de enero a junio de 2023**

- 105 sillas ergonómicas entregadas resultado de la gestión de las diferentes inspecciones en puestos de trabajo.

**7. EFICACIA DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES**

**RIESGOS DE GESTIÓN ESTRATÉGICOS.**

La Alta Dirección de la Administración Central de la Gobernación del Valle del Cauca adoptó la Política Integral de Administración del Riesgo de la Entidad a través del Decreto 1-17-1327 del 25 de noviembre de 2021, con el propósito de fortalecer la identificación evaluación y control de riesgos en la Entidad.

Tomando como insumo el resultado de las mesas de trabajo realizadas con los líderes de procesos, a continuación, se presenta la relación de los riesgos estratégicos de la Entidad, de acuerdo con la zona de riesgo antes y después de controles:

Nombre del proceso responsable del riesgo	No. de Riesgos	RIESGO INHERENTE				Cantidad de Controles	RIESGO RESIDUAL			
		Bajo	Moderado	Alto	Extremo		Bajo	Moderado	Alto	Extremo
M11-P1 Gestionar los servicios tecnológicos TIC	3		2	1		9	1	2		
M11-P2 Gestionar los Sistemas de información										
M3-P2 Gestión de la Salud Pública	1			1		3	1			
M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo	1			1		2			1	
M6-P1 Gestionar la Convivencia, la	1			1		2	1			



Seguridad Ciudadana y los Derechos Humanos										
M8-P1 Administrar y Desarrollar el Talento Humano	1		1			3		1		
M4-P1 Servicio al Ciudadano	1			1		4		1		
<b>TOTALES</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

Tabla 49 Total Riesgos Estratégicos y Número de controles  
Fuente: Mapa de Riesgos Estratégico 2023

Para la vigencia 2023, se identificaron 8 riesgos estratégicos cuyos procesos responsables de su administración se mencionan a continuación: M11-P1 Gestionar los servicios tecnológicos TIC, M11-P2 Gestionar los Sistemas de información, M3-P2 Gestión de la Salud Pública, M8-P4 Administrar la Seguridad y Salud en el Trabajo, M6-P1 Gestionar la Convivencia, la Seguridad Ciudadana y los Derechos Humanos, M8-P1 Administrar y Desarrollar el Talento Humano, M4-P1 Servicio al Ciudadano.

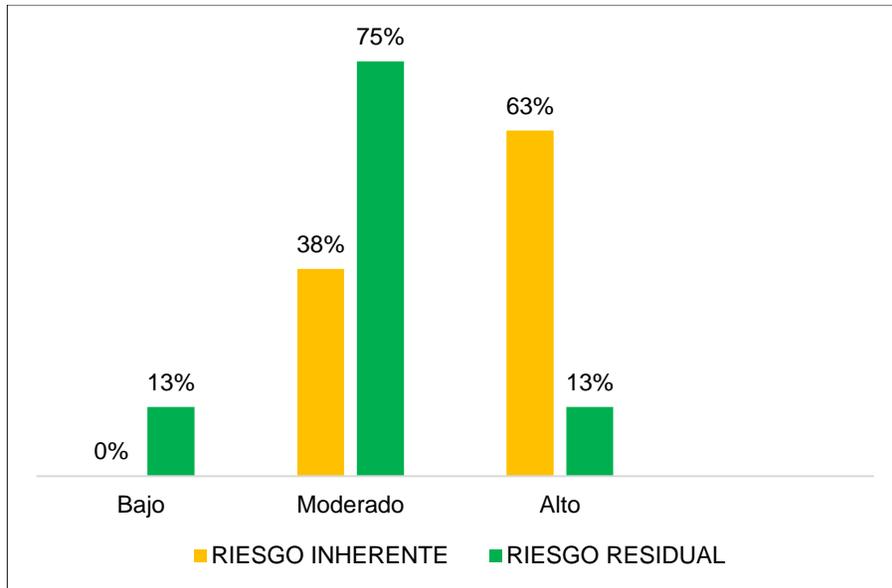


Gráfico 39 Comparativo Riesgo Inherente Vs Riesgo Residual  
Fuente: Reportes de primera línea de defensa

De acuerdo con la Política Integral de Administración del Riesgo, el apetito del riesgo es el Bajo.

En la gráfica se evidencia que el riesgo bajo residual se encuentra en un 13%, lo que permite observar es que, una vez aplicados los controles, algunos riesgos que estaban en zona de riesgo inherente extremo, alta y moderado; contribuyeron a aumentar los riesgos residuales en zona de riesgo residual bajo; evidenciando un buen comportamiento del control.



## RIESGOS ESTRATÉGICOS MATERIALIZADOS

Proceso M11-P1 Gestionar los servicios tecnológicos TIC Riesgo: “Posibilidad de afectación Económico y Reputacional por Interrupción en la prestación de los servicios de la Gobernación del Valle del Cauca, debido a Ataques cibernéticos a los diferentes sistemas de información de la Gobernación del Valle del Cauca por parte de delincuentes cibernéticos”.

### Riesgos de gestión por procesos

Tomando como insumo la información reportada por los procesos en el informe de primera línea de defensa con corte a 30 de junio de 2023 respecto a los mapas de riesgos formulados por los procesos y su respectivo seguimiento. Para la vigencia 2023, se identificaron 221 riesgos vinculados a los procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación del Valle del Cauca (Ver anexo 3).

A continuación, se presenta la relación de los riesgos de gestión de los procesos, de acuerdo con la zona de riesgo antes y después de controles:

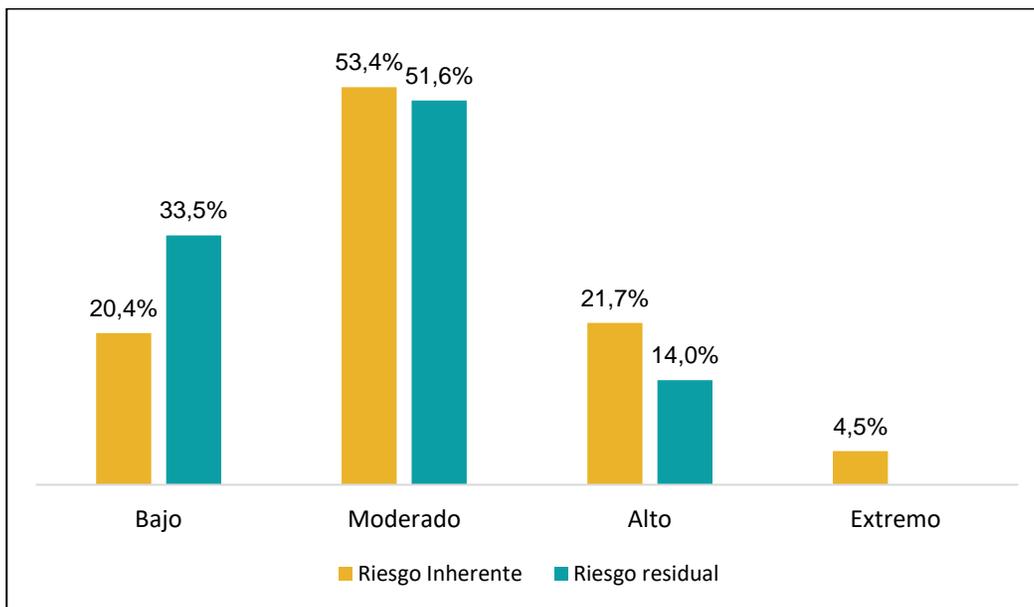


Gráfico 40 Comparativo Riesgo Inherente Vs Riesgo Residual  
Fuente: Reportes de primera línea de defensa

En la gráfica se evidencia que el riesgo bajo residual se encuentra en un 33,5%, lo que permite observar es que, una vez aplicados los controles, algunos riesgos que estaban en zona de riesgo inherente extremo, alta y moderado; contribuyeron a aumentar los riesgos residuales en zona de riesgo residual bajo; evidenciando un buen comportamiento del control.

A continuación, se presentan los riesgos ubicados en la zona de riesgo residual después del análisis de la eficacia de los controles existentes para todos los procesos del Sistemas



de Gestión.

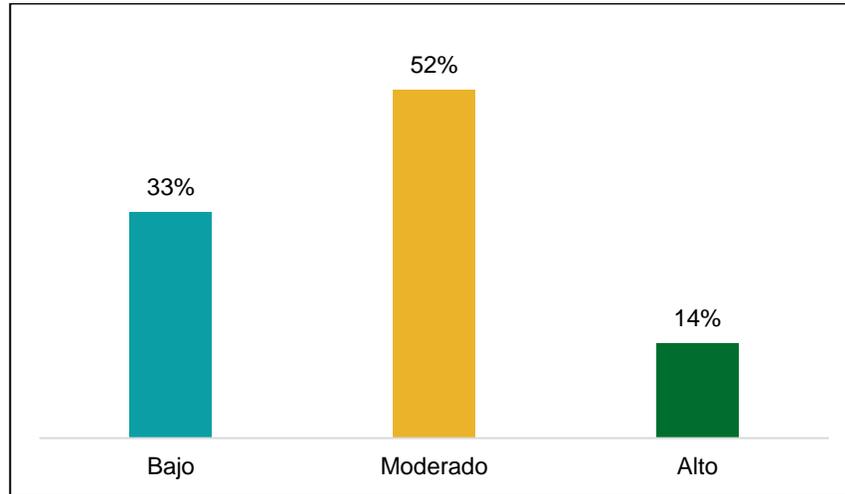


Gráfico 41 Riesgos Residual Procesos del Sistema de Gestión de Calidad  
Fuente: Herramienta de riesgos de los procesos año 2023

Se observa que el 33% de los riesgos residuales (es decir después de controles), se encuentra en zona baja, el 52% están ubicados en la zona moderada y el 14% están en Alto.

### Riesgo Procesos Estratégicos

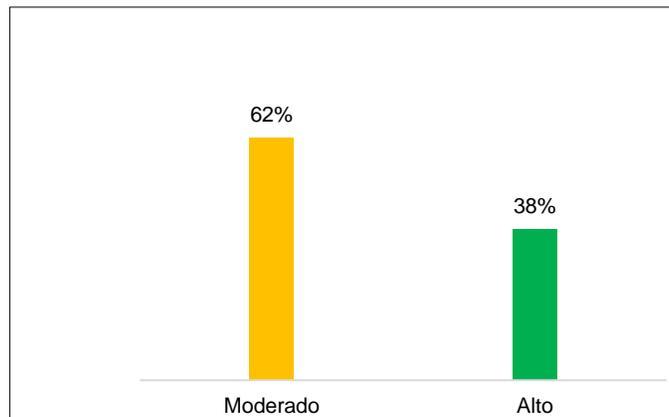


Gráfico 42 Riesgos Residual Procesos Estratégicos del Sistema de Gestión de Calidad  
Fuente. Herramienta de riesgos de los procesos estratégicos

De acuerdo con el gráfico anterior se observa que la zona de riesgo residual moderada representa el 62% que corresponden a 8 riesgos y el 38% en zona alta que representa 5 riesgos.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual baja, los procesos estratégicos representan el 7%.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual alta, los procesos estratégicos representan el 16,7%.



### Riesgos Procesos Misionales

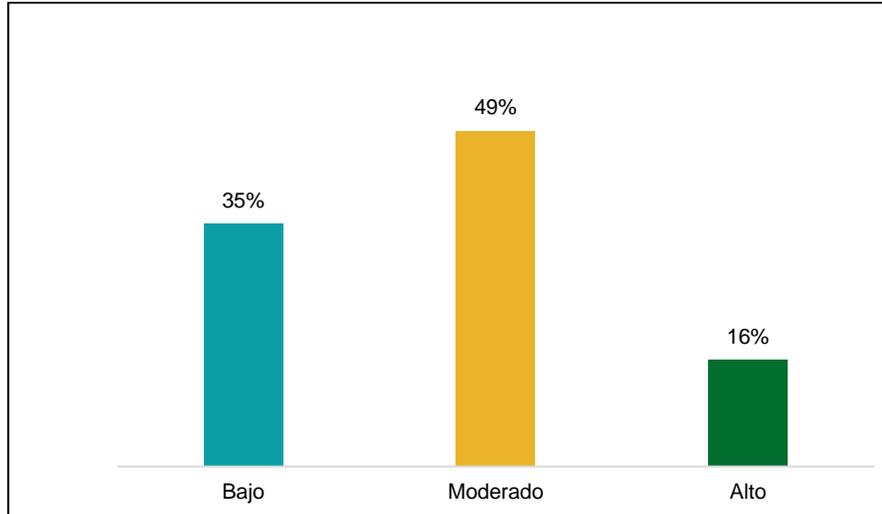


Gráfico 43 Riesgos Residual Procesos Misionales del Sistema de Gestión de Calidad  
Fuente. Herramienta de riesgos de los procesos misionales

A través de la gráfica anterior se puede deducir que el 35% de los riesgos están ubicados en la zona de riesgo residual baja que corresponde a 34 riesgos, el 49% se concentran en la zona moderada correspondiente a 47 riesgos y el 16% en zona alta correspondiente a 15 riesgos.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual baja, los procesos misionales representan el 46%.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual moderada, los procesos misionales representan el 41%.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual alta, los procesos misionales representan el 48%.

### Riesgo de procesos de apoyo

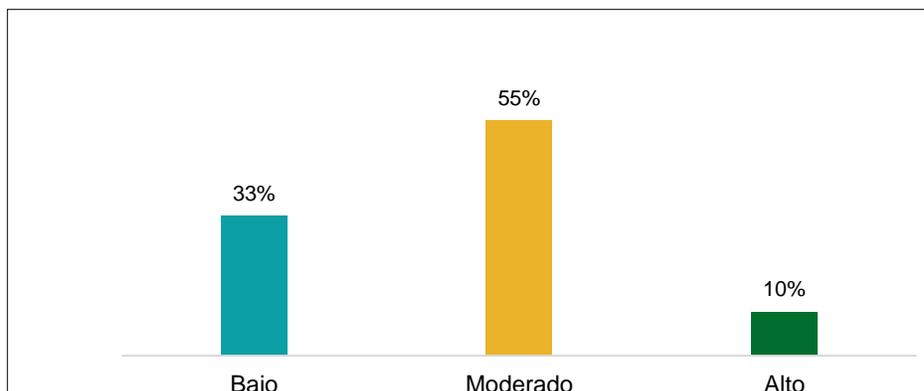


Gráfico 44 Riesgo Residual procesos de apoyo  
Fuente. Herramienta de riesgos de los procesos de apoyo



De acuerdo con el gráfico anterior se observa que la zona de riesgo residual baja representa un 33% que corresponden a (35) riesgos, el 55% está ubicado en la zona moderado que representan 59 riesgos y el 10% en zona alta que corresponde a 11 riesgos.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual baja, los procesos de apoyo representan el 47%.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual moderada, los procesos apoyo representan el 52%.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual alta, los procesos apoyo representan el 37%.

### Riesgos Proceso Evaluación y Control

El proceso Evaluar el Sistema Integrado de Gestión, que representa al proceso de Control y Evaluación cuanta con 5 riesgos cuya valoración de controles los ubica en la zona residual baja.

Del total de riesgos ubicados en la zona de riesgo residual baja, el proceso de Evaluación y Control representa el 7%.

### Riesgos de gestión de los procesos con servicios certificados

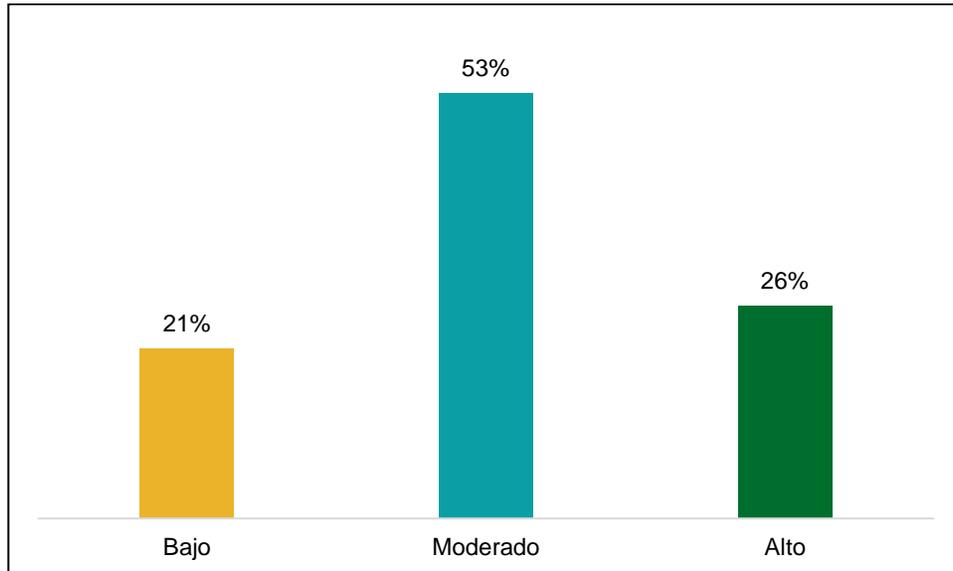


Gráfico 45 Riesgos en zona residual de procesos con servicios certificados  
Fuente. Herramienta de riesgos de los procesos con servicios certificados

El apetito del riesgo adoptado por la Gobernación del Valle nivel Central, es el Bajo; Para la vigencia 2023, se identificaron 38 riesgos vinculados a los procesos con servicios certificados. En la gráfica se evidencia que el 21% de los riesgos (8 riesgos) se encuentra en zona baja, mientras que el 53% de los riesgos (20 riesgos) están ubicados en la zona moderada y el 26% de los riesgos (10 riesgos) en zona alta, lo que permite analizar, que los procesos con servicios certificados elaboraron un plan de acción con actividades para



fortalecer los controles.

### Controles y acciones

La información presentada, por los procesos en la herramienta de riesgos, permite establecer el número de acciones propuestas por los líderes de procesos, para fortalecer los controles, las cuales suman 185, de las cuales el 18% corresponden a las acciones identificadas por los procesos con servicios certificados.

En los procesos certificados se evidencia que los controles existentes fueron efectivos en un 99,76% y en general para todos los procesos se obtiene el 98%.

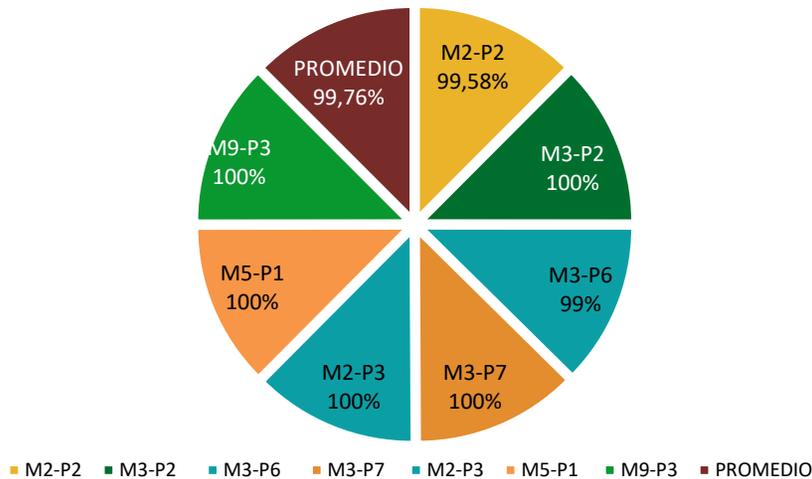


Gráfico 46 Eficacia de los Controles procesos certificados año 2023  
Fuente. Herramienta de riesgos de los procesos certificados

### Estado de las Acciones

Estado de las acciones para fortalecer los controles

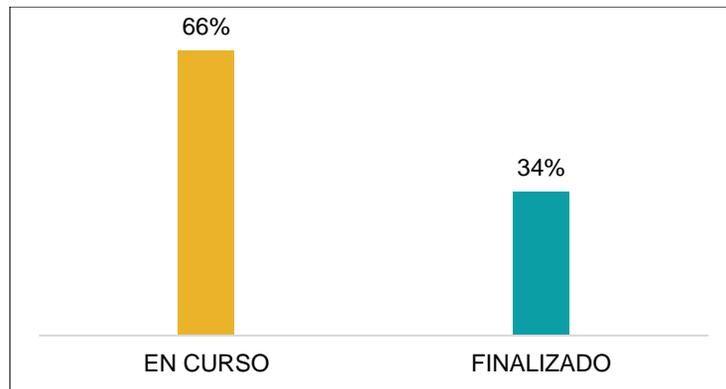


Gráfico 47 Estado de las acciones para fortalecer controles  
Fuente. Herramienta de riesgos de los procesos

Es importante mencionar que el 34% de las acciones identificadas en el Plan de Acción para fortalecer los controles establecido en los mapas de riesgos se encuentran finalizadas (implementadas), el porcentaje adicional se encuentra en curso.

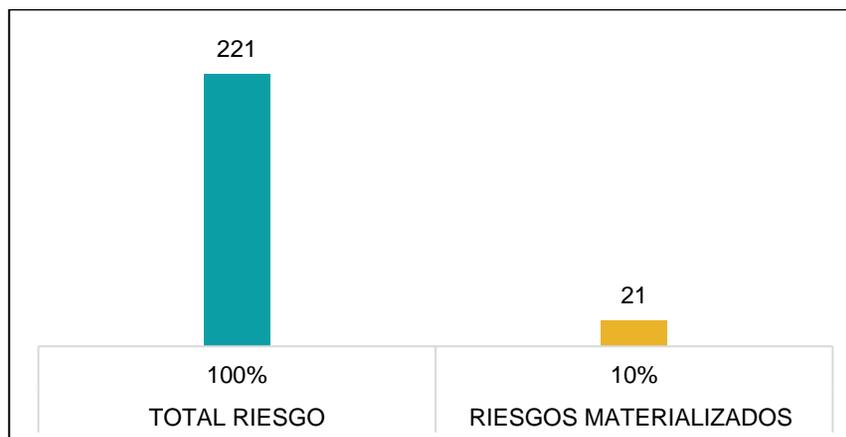


Gráfico 48 Riesgos Materializados  
Fuente: Mapas de riesgos de los procesos

De acuerdo con la gráfica anterior, se observa que, del total de los riesgos identificados en los procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Administración Central de la Gobernación del Valle del Cauca, correspondiente a 221 riesgos, el 6% (13 riesgos operativos) se materializaron; estos eventos están vinculados a 7 procesos del mapa de procesos de la Entidad. Ver anexo 3.

En el mismo sentido, del total de los riesgos materializados, 2 corresponden a procesos con servicios certificados.

## 8. OPORTUNIDADES DE MEJORA (ACCIONES DE MEJORA)

Para esta entrada se tiene como fuente de información los informes de primera línea reportados por los procesos con corte al 30 de junio del 2023.

La información reportada registra para la vigencia 2023 un total de 50 oportunidades de mejora que contienen 92 acciones de mejora, con el siguiente avance en la implementación: el 64.1% de las acciones han sido cerradas, en proceso de cumplimiento se tiene un 14.6% para un total estimado de avance de 78.2%; mientras en estado abierto, se reporta un 21.7% equivalente a 20 acciones de mejora. (de acuerdo con la escala de análisis establecida todas las acciones con un avance inferior al 40% al primer semestre de 2023 se considera abierta).

ESTADO ACCIONES DE MEJORA	NÚMERO	% PARTICIPACIÓN
ABIERTA	20	21,7%
CERRADA	59	64,1%
EN PROCESO	13	14,1%
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>100.0%</b>

Tabla 50 Estado Acciones De Mejora Corte enero - Junio de 2023  
Fuente. Reporte primera línea corte 30 de junio 2023  
Cálculos Oficina MIPG.

El análisis por procesos permite identificar que hay un total de 19 procesos y un (1) subproceso que presentan oportunidades de mejora, de los cuales 4 procesos registran acciones de mejora abiertas que ascienden a 20 acciones de mejora, 16 procesos han



cerrado 59 acciones de mejora y 8 procesos registran avances en 13 acciones para el cumplimiento y cierre al corte de junio. Ver tabla

PROCESOS	ESTADO DE LAS ACCIONES			TOTAL ACCIONES
	CERRADA	EN PROCESO	ABIERTA	
M1P1		5		5
M1-P3	7	6	1	14
M1P4			1	1
M2P1		2		2
M2-P2		4		4
M2-P3		4		4
M3P2	1	3	1	5
M3-P6		3		3
M4-P1	9	8	1	18
M4-P3		5		5
M5-P1		3		3
M5-P2		2		2
M6-P2			5	5
M7-P2		3		3
M7-P4		2		2
M8-P3		3		3
M8-P4			1	1
M9-P1	3			3
M3-P5		4	2	6
SP-M3-P1-01		2	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>59</b>	<b>13</b>	<b>92</b>

Tabla 51 Estado Acciones De Mejora Por Procesos enero-junio de 2023  
Fuente. Reporte primera línea corte 30 de junio 2023 - Cálculos Oficina MIPG.

El análisis para los servicios certificados se registra que 6 de los 7 servicios registran oportunidades de mejora ellos son:

M2-P2 Promover el Desarrollo económico.

M2-P3 Gestión de la Ciencia Tecnología e Innovación

M3-P2 Gestión de la Salud Pública.

M3-P6 Gestión de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud

M5-P1 Asesoría, Asistencia técnica y capacitación a entidades territoriales

M5-P2 Evaluación y Seguimiento a la Gestión de las Entidades Territoriales.

Los 6 servicios registran un total de 21 acciones de mejora de los cuales el 90.4% han sido cerradas y en proceso de cierre se registra el 4,7% de avance hasta el 30 de junio de 2023.

PROCESOS	ESTADO DE LAS ACCIONES			TOTAL ACCIONES
	CERRADA	EN PROCESO	ABIERTA	
M2-P2	4			4
M2-P3	4			4
M3-P2	3	1	1	5
M3-P6	3			3
M3-P7				0
M5-P1	3			3
M5-P2	2			2
M5-P1				0
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
	<b>90,4%</b>	<b>4,7%</b>	<b>4,7%</b>	<b>100,0%</b>



Tabla 52 Procesos Certificados Con Oportunidades De Mejora enero - Junio 2023

Fuente. Reporte primera línea corte 30 de junio 2023 - Cálculos Oficina MIPG.

A continuación, se presenta las acciones de mejora identificadas en los procesos con servicios en el alcance de la certificación, en su rol de la primera línea de defensa en el Sistema de Control Interno:

PROCESO	OPORTUNIDADES DE MEJORA	ACCIONES DE MEJORA	AVANCE (%)	ESTADO AVANCE
M3-P6 Gestión de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios de Salud	Mejora en los reportes de alerta de posibles donantes	Socialización y estandarización del reporte de alertas a los actores de la Regional 3 de la Red de donación y Trasplantes	100%	CERRADA
	Control y seguimiento en tiempo real a las ambulancias del departamento en casos de emergencia y Desastre	Implementación de la plataforma de Georreferenciación	100%	CERRADA
	Ejecución de actividades de Biovigilancia de la Regional 3 de la Red de Donación y Trasplantes	Asignación del Referente de Biovigilancia	100%	CERRADA
M2-P2 Promover el Desarrollo Económico.	Fortalecer el control interno del proceso para que la información publicada en el repositorio de MULALÓ este actualizada y disponible.	Generar lineamientos internos en la Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad - SEDEC,	100%	CERRADA
		Diseñar un instrumento en SEDEC para hacer seguimiento desde que se solicita la creación o modificación de un producto hasta que se publica en MULALO	100%	CERRADA
	En los informes de medición de satisfacción deberían incluir la trazabilidad de los resultados, el análisis de líneas de tiempo, la comparación de periodos es útil debido al reflejo de tendencias (positivas o negativas) que le permitan la toma de decisiones	Incorporar los datos históricos y adelantar los análisis comparativos, en el Informe de satisfacción	100%	CERRADA
	La medición y seguimientos son factores importantes para tomar decisiones dirigidas a la mejora, por lo cual en los indicadores del	Impartir una directriz para que en el análisis e interpretación del Indicador se tenga en cuenta el comportamiento histórico del mismo	100%	CERRADA
M3-P2 Gestión de la Salud Pública	Incluir los servicios prestados por el LSPD al Sistema de Gestión de Calidad de la Gobernación del Valle del Cauca	Divulgar las características de la documentación del proceso M3P2, elaboración de la matriz de planificación de cambios, verificación del cumplimiento de los requisitos de las normas ISO 9001 e ISO 17025, verificación de estándares de calidad, ajuste de caracterización del subproceso SP-M3-P2, Actualización de la documentación del LSPD con la estructura documental del SGC de la Gobernación del Valle del Cauca, Actualización de los productos documentales del SGC aplicables al proceso M3P2	35%	ABIERTA
	Reorganización de la operación del Proceso por	Registrar la Planificación de Cambio en el formato FO-M1P3-03-V4	80%	EN PROCESO
	Construcción de instrumento para evaluar la insatisfacción de las asistencias técnicas	Registra la oportunidad de mejora en el formato FO-M1P3-25	100%	CERRADA
		Explicar en cada asistencia técnica cuál es la escala de medición de la encuesta de satisfacción y cambiar el orden de la escala de calificación de tal forma que se observe primero la mejor satisfacción para evitar errores en la calificación	100%	CERRADA
	- Divulgar en la reunión de salud pública las indicaciones de reprogramación para evitar insatisfacción por notificación inoportuna de cambios en la programación	100%	CERRADA	

Tabla 53 Acciones de mejora de los procesos con servicios certificados



Fuente. Reporte primera línea corte 30 de junio 2023

Cálculos Oficina MIPG.

## 9. SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Salidas de la revisión por la dirección propuestas corte enero-junio 2023.

CLASIFICACIÓN	SALIDA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	POLÍTICAS RELACIONADAS	NUMERAL NTC ISO 9001:2015 APLICABLE
Necesidad de recursos	Articular la necesidad de software de la Entidad con el Plan de Desarrollo 2024 – 2028	Gestión Documental  Gobierno digital  Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	7.1.3. Infraestructura  7.5. Información documentada
	Adquirir e implementar los softwares para la operación de la Entidad a largo plazo  <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo – SGDEA, Implementar un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos y de manejo de los residuos generados en los procesos de gestión documental de acuerdo con la normatividad del gobierno nacional.</li> <li>➤ Sistema de información para la operación del MIPG/Sistema de Gestión de Calidad/Sistema Control Interno.</li> <li>➤ Adquisición e instalación de tecnología que permita y facilite la comunicación y publicación de información para personas con discapacidad visual.</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adecuación de la infraestructura física de la Entidad a largo plazo para la operación de los procesos.</li> </ul>	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	7.1.3. Infraestructura  7.1.4. Ambiente para la operación de los procesos
Necesidades de cambio en el sistema de gestión de la calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Crear la Oficina de Administración de Riesgos de la Entidad.</li> <li>➤ Diseñar e implementar el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos, financiación del Terrorismo (SARLAFT) y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (FPADM)</li> </ul>	Control Interno	6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades
Oportunidades de Mejora	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diseñar e implementar el Sistema de Gestión Ambiental.</li> <li>➤ Definir responsable de la implementación de la Política Ambiental.</li> </ul>	Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos	N.A.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecer la operación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</li> </ul>	Control Interno	



Tabla 54 Salidas revisión por la dirección 2023  
Fuente Análisis propio proceso M1-P3 Administración del MIPG/SGC/SCI

Se procederá a elaborar un único plan de mejoramiento con las acciones de mejora correspondiente a las salidas generadas bajo el liderazgo de la Alta Dirección y la articulación del proceso M1-P3 Administración del MIPG/SGC/SCI y los líderes de los diferentes procesos.

## **10. ANEXOS**

Anexo 1 – Plan de Mejoramiento Salidas de Revisión por la Dirección

Anexo 2. Análisis de Indicadores

Anexo 3. Riesgos de Gestión por Procesos



## **EQUIPO M.I.P.G.**

**ALBA RUBY IMBAGO VALENZUELA**  
Líder de Programa MIPG Secretaría General

### **PROFESIONALES**

**ADRIANA CASTAÑO JARAMILLO**  
Profesional Contratista

**ADRIANA ZUÑIGA OSPINA**  
Profesional Contratista

**ALVARO ARLEY BAHAMON MAÑOSCA**  
Profesional Contratista

**ANGIE ZULEIDY BURBANO VASQUEZ**  
Profesional Contratista

**BARYUN YESID GARZON SOLIS**  
Profesional Contratista

**CARLOS ANDRES GARRO VILLEGAS**  
Profesional Contratista

**CLAUDIA PATRICIA CARVAJAL  
ESTRADA**  
Profesional Contratista

**CRISTIAN RIASCOS ANGULO**  
Profesional Contratista

**DIANA FELICIA SANCHEZ PARADA**  
Profesional Universitaria

**DIANA MARIELA MOLANO  
RODRIGUEZ**  
Profesional Universitaria

**DIEGO PARDO ESGUERRA**  
Profesional Contratista

**FREDY ALONSO PARRA  
BUSTAMANTE**  
Profesional Contratista

**JAIRO SANCHEZ ARIAS**  
Profesional Contratista

**JOSE LUIS VILLAFANE OSORIO**  
Profesional Contratista

**JULIAN GUTIERREZ GUTIÉRREZ**  
Profesional Contratista

**JULIO ALBERTO CANCELADO  
CARRETERO**  
Profesional Contratista

**KATHERINE SANCHEZ CASANOVA**  
Profesional Contratista

**LIBARDO LEITON HOYOS**  
Profesional Contratista

**MARIA DEL CARMEN OGLIASTRI  
MAFLA**  
Profesional Contratista

**MARIA DOLORES HURTADO POSSO**  
Profesional Contratista

### **EQUIPO DE APOYO**

**PAOLA ANDREA IBARRA PUENTES**  
Técnico Operativo

**BETULIA CAICEDO FORY**

**DIEGO HORMAZA CASTRO**

**HELLEN DANIELA CARDENAS  
CORREA**

**SUGELIS TERESA ACOSTA OÑATE**



## PROFESIONALES Y CONTRATISTAS PRIMERA LINEA

JUDITH FLOREZ ESCUDERO  
Profesional Universitario  
Departamento Administrativo de  
Planeación

GERSON DAVID LOZANO ROLÓN  
Líder de Programa  
Departamento Administrativo de  
Planeación

DIANA ALEJANDRA HERNANDEZ  
BOLAÑOS  
Profesional Universitaria  
Departamento Administrativo de  
Planeación

MANUEL ALEJANDRO  
SIERRASANABRIA  
Profesional Universitario -Líder De  
Carrera Subdirección De Ordenamiento  
Y Desarrollo Regional

GICELLA OCHOA BEJARANO  
Profesional especializada  
Subdirectora de Ordenamiento y  
Desarrollo Regional

CLAUDIA ARIAS  
Equipo de Calidad -Contratista  
Departamento Administrativo de  
Planeación

NESTOR BARON  
Equipo de Calidad -Contratista  
Departamento Administrativo de  
Planeación

YOLVER GONZALEZ  
Equipo de Calidad -Contratista  
Departamento Administrativo de  
Planeación

RAUL RUIZ ECHEVERRY  
Profesional Universitario  
Departamento Administrativo de  
Planeación

YONIHEDUARDO SALAZAR

JIMÉNEZ  
Técnico Operativo  
Secretaría de Cultura

MARIO ERNESTO CLAVIJO HERRERA  
Profesional Especializado  
Subdirección de Asistencia al Territorio

SINDY SANCHEZ PEÑA  
Profesional Especializada  
Subdirección de Asistencia al Territorio

ESNEDA PARRA PIZANO  
Profesional Universitaria  
Subdirección de Asistencia al Territorio

LUCELLY GAONA  
Profesional Contratista  
Subdirección de Asistencia al Territorio

SHARLIV VIVIAN MENA P.  
Profesional Contratista  
Subdirección de estudios  
Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e  
Innovación

CRISTIAN OSORIO  
Equipo de Calidad  
Departamento Administrativo de  
Planeación

STEFANIA VELEZ  
Equipo de Calidad  
Departamento Administrativo de  
Planeación

KEVIN ASPRILLA  
Equipo de Calidad  
Departamento Administrativo de  
Planeación

MARIA SHIRLEY MINA  
Equipo de Calidad  
Departamento Administrativo de  
Planeación



MARIA DEL CARMEN BAHOS ORTIZ -  
Profesional Universitario  
Subdirección De Inversión Pública

SANDRA ELIZABETH GARZÓN  
JURADO - Profesional Universitario  
Subdirección De Inversión Pública

LUZ ADRIANA VASQUEZ VIVAS -  
Profesional Especializado  
Subdirección De Inversión Pública

JOSE FREDY LENNIS TELLO  
Profesional Universitario  
Subdirección de estudios  
Socioeconómicos, Ciencia, Tecnología e  
Innovación

FABIOLA BERÓN CAÑARTE  
Profesional Universitaria - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Salud Pública

SANDRA PATRICIA MISNAZA  
CASTRILLÓN  
Profesional Especializado - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Salud Pública

MARIA EUGENIA BOLAÑOS ROJAS  
Profesional Universitario - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Salud Pública

DORIS REVELO MOLANO  
Profesional Especializado - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Salud Pública

SONIA JOHANNA BELLO PARRAGA  
Profesional Especializada - Agente de  
Cambio  
Subsecretaría de Salud Pública

STEFANNYA ZORRILLO AGREDO  
Profesional Universitario - Agente de  
Cambio  
Subsecretaría de Salud Pública

MARÍA ALEJANDRA MUÑOZ  
MAYORQUIN  
Profesional Universitaria - Agente de  
Cambio  
Subsecretaría de Salud Pública

ANGELICA LINERO LOPÉZ  
Profesional Universitaria - Contratista  
Subsecretaría de Salud Pública

ANGELICA MARÍA CALONJE  
AMOROCHO  
Profesional Especializada - Contratista  
Subsecretaría de Salud Pública

LETTY NORAI DA COLLAZOS VIDAL  
Profesional Especializado - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Aseguramiento y  
Desarrollo de Servicios de Salud

MARIA CRISTINA URQUIJO VÉLEZ  
Profesional Especializado - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Aseguramiento y  
Desarrollo de Servicios de Salud

JOHN ALEXANDER RODRIGUEZ  
Profesional Universitario - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Salud Pública

VICTOR LIBARDO ESCOBAR PAZMIÑO  
Profesional Especializado - Líder de  
proceso  
Subsecretaría de Aseguramiento y  
Desarrollo de Servicios de Salud

ADRIANA GIRALDO  
Profesional Especializada - Agente de  
Cambio  
Subsecretaria de Aseguramiento y  
Desarrollo de Servicios de Salud

MARTHA ISABEL QUICENO  
Profesional contratista  
Secretaría de Salud

DORA LILIA BECERRA  
Profesional Especializada - Líder de



programa  
Subsecretaría Administrativa y Financiera  
de la Secretaría de Salud

NAZLY ROMERO ZAMORANO  
Profesional especializado - Líder de  
proceso  
Subsecretaría Administrativa y Financiera  
de la Secretaría de Salud

MAGDALENA MUÑOZ PINO  
Profesional Especializado - Agente de  
Cambio  
Subsecretaría Administrativa y  
Financiera de la Secretaría de Salud

MARIA VICTORIA TAPASCO  
ROTAVISTA  
Profesional Especializado - Agente de  
Cambio  
Subsecretaría Administrativa y Financiera  
de la Secretaría de Salud

ARCESIO NARVAEZ  
Profesional Universitario - Agente de  
Cambio  
Subsecretaría Administrativa y Financiera  
de la Secretaría de Salud

ERIKA MARÍA PALOMINO  
Profesional Universitaria - Líder de  
Carrera Administrativa  
Subsecretaría Administrativa y Financiera  
de la Secretaría de Salud

TIMOTEO RODRIGUEZ SOLARTE  
Equipo de Calidad  
Secretaría de Salud

ESPERANZA MORENO GALVIS  
Líder de programa - Líder de proceso  
Secretaría de Desarrollo Económico y  
Competitividad

DIANA ANDREA CHARRIA URIBE  
Profesional Contratista  
Secretaría de Desarrollo Económico y  
Competitividad

KATHERINE CHAVEZ MEJÍA  
Profesional Contratista

Secretaría de Desarrollo Económico y  
Competitividad

MARÍA JOSÉ GÓMEZ SANDOVAL  
Profesional Universitaria - Coordinadora  
Departamental de los Centros Valle INN  
Secretaría de Desarrollo Económico y  
Competitividad

GINNA MADERA ESPINOSA  
Coordinadora Observatorio Valle INN  
Secretaría de Desarrollo Económico y  
Competitividad

FREDY HAROLD ROJAS ERAZO  
Líder de Programa  
Subdirección de Gestión Humana  
Departamento Administrativo de  
Desarrollo Institucional

GLORIA MERCEDES ARENAS  
Profesional Universitaria  
Departamento Administrativo De  
Desarrollo Institucional

DAVID CAMILO PRADO ZAMBRANO  
Profesional Universitario  
Departamento Administrativo De  
Desarrollo Institucional

MARIA DEL PILAR NAVIA SUAREZ  
Profesional Universitaria  
Departamento Administrativo De  
Desarrollo Institucional

DIEGO ANDRÉS RIVAS BARRIOS  
Subdirector de Recursos Físicos  
Departamento Administrativo de  
Desarrollo Institucional

OSCAR EDUARDO RAMIREZ MOLINA  
Profesional Universitario  
Departamento Administrativo de  
Desarrollo Institucional

MIGUEL ANGEL DUQUE  
Profesional Universitario  
Departamento Administrativo de  
Desarrollo Institucional

CRISTHIAN JARAMILLO GONZÁLEZ  
Subsecretario de Programas Sociales y



Participación  
Secretaría de Desarrollo Social y  
Participación

GLORIA MARTIZA GRAJALES  
SÁNCHEZ  
Profesional Universitario  
Secretaría de Desarrollo Social y  
Participación

HAROLD HUMBERTO ZULUAGA  
GARCÍA  
Líder de Programa  
Secretaría de Desarrollo Social y  
Participación

YENNY ADIELA BANGUERO MERA  
Profesional Universitario  
Secretaría de Desarrollo Social y  
Participación

SHIRLEY PAOLA TAMAYO ANDRADE  
Profesional Universitario  
Secretaría de Desarrollo Social y  
Participación

CINDY CATALINA OIDOR GARCÍA  
Profesional Universitario  
Secretaría de Desarrollo Social y  
Participación

CARLOS OCTAVIO PANESSO MAYOR  
Líder de Programa  
Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

LUIS ENRIQUE CASTAÑO ALVAREZ  
Profesional Universitario - Contratista  
Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

MONICA ALEXANDRA SARRIA  
Líder de Programa (E)  
Unidad Administrativa Especial de  
Impuestos y Rentas

ERIKA HERNANDEZ TASCÓN  
Equipo de Calidad

Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

WILLIAM GERARDO ACHICANOY  
LARGACHA  
Profesional Universitario  
Subdirección de Contaduría  
Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

JORGE MARTINEZ RANGO  
Equipo de Calidad  
Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

MARTHA CECILIA IZQUIERDO PINTO  
Equipo de Calidad  
Departamento Administrativo de  
Hacienda y Finanzas Públicas

LAURA SOFÍA CORTÉS OSSA  
Profesional - Oficina de Comunicaciones  
Secretaría General

GERALDIN ORDOÑEZ BUITRAGO  
Profesional universitario  
Secretaría General

EDITH PALECHOR  
Equipo de Calidad - Contratista  
Secretaría General

GERMAN VALLEJO  
Equipo de Calidad - Contratista  
Secretaría General

BEATRIZ MONTOYA  
Equipo de Calidad  
Secretaría General

CAROLINA BOCANEGRA  
Equipo de Calidad  
Secretaría General

OSCAR EDUARDO VIVAS  
Jefe de Oficina  
Oficina para la Transparencia de la  
Gestión Pública

CAROLL XIMENA PEDRAZA  
MARTÍNEZ



Profesional Contratista  
Oficina para la Transparencia de la  
Gestión Pública

LINA CASTRILLÓN  
Equipo de Calidad  
Oficina para la Transparencia de la  
Gestión Pública

DISBET VALDES  
Equipo de Calidad  
Oficina para la Transparencia de la  
Gestión Pública

LILIANA MILENA PLAZA ÑUSTE  
Líder de Proceso  
Secretaría de las Tecnologías de la  
Información y Comunicaciones TIC

WISTON VELASQUEZ MINA  
Profesional Universitario  
Secretaría de las Tecnologías de la  
Información y Comunicaciones TIC

JOANA BERMUDEZ  
Equipo de Calidad - Contratista  
Secretaría de las Tecnologías de la  
Información y Comunicaciones TIC

HECTOR FABIO BEDOYA BEDOYA  
Líder de Proceso  
Secretaría de las Tecnologías de la  
Información y Comunicaciones TIC

YESSICA VALLEJO CATANO  
Equipo de Calidad - Contratista  
Secretaría de las Tecnologías de la  
Información y Comunicaciones TIC

FRANCISCO OSPINA MANZANO  
Equipo de Calidad  
Secretaría de Infraestructura y  
Valorización

JOHN JAIRO LÓPEZ OSORIO  
Subdirector Técnico  
Secretaría de Ambiente y Desarrollo  
Sostenible

MATEO GÓMEZ LÓPEZ  
Profesional Universitario

Secretaría de Ambiente y Desarrollo  
Sostenible

DIEGO FERNANDO CASTAÑO  
Equipo de Calidad - Contratista  
Secretaría de Ambiente y Desarrollo  
Sostenible

LUZ ENEIDA LOBÓN  
Equipo de Calidad - Contratista  
Secretaría de Ambiente y Desarrollo  
Sostenible

EDUARDO ANDRES SANTACRUZ  
Equipo de Calidad  
Secretaría de Educación

ADRIANA INÉS URREA ENRIQUEZ  
Profesional Universitaria  
Secretaría de Asuntos Étnicos

YOHNIER EDUARDO SALAZAR  
Técnico Operativo  
Secretaría de Cultura

ALEXIS PERDOMO YOSA  
Profesional Universitario  
Secretaría de Paz Territorial y  
Reconciliación

MARCELA QUITIAN  
Equipo de Calidad  
Secretaría de la Mujer, Equidad de  
Género y Diversidad Sexual

LEILA MARCELA QUITIAN  
ESCARRAGA  
Profesional Especializada  
Secretaría de la Mujer, Equidad de  
Género y Diversidad Sexual

MARIA DEL PILAR MAZUERA  
Técnico Operativo  
Secretaría de la Mujer, Equidad de  
Género y Diversidad Sexual

MABEL LILIANA FLÓREZ  
Equipo de Calidad - Contratista



Secretaría de Convivencia y Seguridad  
Ciudadana

EDWIN OBED SOLARTE RODRÍGUEZ  
Equipo de Calidad  
Secretaría de Convivencia y Seguridad  
Ciudadana

CARLOS DAVID NARVAEZ  
Equipo de Calidad  
Oficina Control Disciplinario Interno

MANUEL ARMANDO ARTEAGA  
PATIÑO  
Equipo de Calidad  
Oficina Control Interno

JOHN FREDDY CASANOVA  
Equipo de Calidad - Contratista  
Departamento Administrativo de Jurídica

YOLANDA CAICEDO  
Equipo de Calidad - Contratista  
Departamento Administrativo de Jurídica

CARLOS FERNANDO CHARRIA  
Profesional universitario  
Secretaria de Desarrollo Rural,  
Agricultura y Pesca