



**INFORME DE REVISIÓN DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

PROCESO: Gestión Estratégica

CÓDIGO: A05-F10

VERSIÓN: 4

FECHA: 20-11-2017

FECHA DE EVALUACIÓN: FEBRERO DE 2019

PERIODO EVALUADO: DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

INFORMACIÓN DE ENTRADA DE LA REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR LA DIRECCIÓN

a. Estado de las Acciones de las Revisiones por la Dirección Previas:

En la revisión anterior se determinó que se debían llevar a cabo una serie de actividades con el objeto de aumentar la eficacia del sistema, las cuales se relacionan con sus respectivos resultados:

| ACCIONES PROPUESTAS PARA 2018 | | | |
|---|--|--------------------------|--|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA LIMITE ESTABLECIDA | RESULTADOS OBTENIDOS |
| Realizar mejoras a los procesos y procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la Contraloría Departamental | Todos los Jefes de Oficina y Servidores Públicos | 28/12/2018 | <p>PROCESO A. GESTIÓN ESTRATÉGICA: Se actualizaron los siguientes documentos: Manual de Calidad, Procedimiento A01. Formulación y Ajuste al Plan Estratégico, Procedimiento A05. Revisión del SGC por la Dirección y los indicadores de acuerdo a la NTC ISO 9001:2015.</p> <p>PROCESO B. CONTROL DE EVALUACIÓN: Actualización de la caracterización del proceso, de los Procedimientos B01. Auditorías Internas Integradas, B03. Evaluación y Seguimiento del MECI, B04. Planes de Mejoramiento con sus respectivos formatos e indicadores de conformidad a la norma NTC ISO 9001:2015.</p> <p>PROCESO D02. RESPONSABILIDAD FISCAL: Se actualizó la caracterización del proceso y el procedimiento D02.02 Diligencias Administrativas Sancionatorias con sus respectivos formatos e indicadores de conformidad a la norma NTC ISO 9001:2015.</p> <p>PROCESO D03. PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Se adicionó formato al procedimiento D03.01 Participación Ciudadana y se actualizaron los indicadores.</p> <p>PROCESO E. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO: Actualización de los procedimientos E01. Ingreso y Desvinculación de Personal, E05. Capacitación, Bienestar Social e Incentivos con sus respectivos</p> |



**INFORME DE REVISIÓN DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

PROCESO: Gestión Estratégica

CÓDIGO: A05-F10

VERSIÓN: 4

FECHA: 20-11-2017

| ACCIONES PROPUESTAS PARA 2018 | | | |
|--|--|--------------------------|--|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA LIMITE ESTABLECIDA | RESULTADOS OBTENIDOS |
| | | | formatos e indicadores y Creación del Procedimiento E06. Sistema de Gestión de SST conforme la norma NTC ISO 9001:2015. PROCESO F. GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS, FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS: Actualización del Manual de Contratación e indicadores de conformidad a la NTC ISO 9001:2015 y eliminación de formatos del procedimiento F03 Contratación. |
| Analizar y autorizar los cambios o mejoras de los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad. | Representante de la Dirección | 28/12/2018 | Se evaluaron y autorizaron los cambios que se estimaron convenientes, los cuales se encuentran relacionados en el ítem anterior. |
| Realizar las gestiones pertinentes con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas - ICONTEC - con el objeto de continuar con la certificación el S.G.C. de la Contraloría con la norma actualizada. | Representante de la Dirección | 31/12/2018 | El ICONTEC realizó auditoria de Seguimiento los días 21 y 22 del mes de noviembre de 2018, aprobando el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001: 2015 |
| Continuar con el seguimiento a los resultados de la medición de los indicadores de los procesos, para comprobar si se cumplen con las acciones propuestas en cada uno de los procesos. | Todos los Jefes de Oficina y Servidores Públicos | 31/12/2018 | Se evaluó los resultados de los indicadores por proceso, pudiéndose observar que todos lograron la meta establecida; en mayor proporción en el indicador de desempeño del proceso D02. Responsabilidad Fiscal, el cual amerita un análisis de la meta propuesta. |
| Adelantar las actividades de capacitación que se determinen el Plan de Capacitación determinado para la vigencia 2018, para que siga mejorando el clima organizacional de los servidores públicos que laboran en la Entidad. | Contralora Departamental, Jefe Oficina Administrativa y Financiera y Oficina de Talento Humano | 31/12/2018 | Se dio cumplimiento al cien por ciento de las actividades de capacitación contempladas en dicho plan. |
| Adelantar las actividades de bienestar Social que se determinen el Plan para la vigencia 2018, para que siga mejorando el clima organizacional de los servidores públicos que laboran en la Entidad. | Contralora Departamental, Jefe Oficina Administrativa y Financiera y Oficina de Talento Humano | 31/12/2018 | Se dio cumplimiento al cien por ciento de las actividades de bienestar social establecidas en dicho plan. |
| Realizar seguimiento al cumplimiento de los términos en los diferentes procedimientos. | Jefe Oficina de Participación Ciudadana y Responsabilidad | 31/12/2018 | Se realizó seguimiento al cumplimiento de las metas y actividades y sus respectivos términos en todos los |



**INFORME DE REVISIÓN DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

PROCESO: Gestión Estratégica

CÓDIGO: A05-F10

VERSIÓN: 4

FECHA: 20-11-2017

| ACCIONES PROPUESTAS PARA 2018 | | | |
|---|--|---------------------------------|--|
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA LIMITE ESTABLECIDA | RESULTADOS OBTENIDOS |
| | Fiscal | | procedimientos establecidos en el SGC de la entidad. |
| Elaborar el código de Integridad | Oficina de Talento Humano | 30/09/2018 | Se elaboró el Código de Integridad y fue aprobado mediante Resolución 480 del 10 de septiembre de 2018, siendo socializado el 31 de octubre del mismo año. |
| Realizar el programa de Inducción y Reinducción a todos los funcionarios de la Entidad. | Todos los jefes de Oficina | 28/12/2018 | Se programaron y ejecutaron las actividades de reinducción para todos los servidores públicos de la entidad sobre los temas de SGC el 17 de septiembre, de Tablas de Valoración Documental – TVD el día 20 de diciembre de 2018. |
| Efectuar ajustes al manual de Contratación de acuerdo con las necesidades de la entidad. | Oficina Administrativa y Financiera | 30/09/2018 | En el mes de agosto se realizaron los ajustes al manual de contratación |
| Elaborar el Plan de Previsión de Recursos Humanos en la entidad. | Oficina de Talento Humano | 30/09/2018 | En el mes de enero se elaboró este plan. |
| Hacer uso de los medios de comunicación masiva (redes sociales) para presentar gestión realizada por la Entidad. | Despacho de la Contralora - Oficina de Control Interno y Oficina Asesora de Planeación | 28/12/2018 | En las redes sociales se publican artículos e información de importancia para la ciudadanía en general sobre la gestión adelantada por la entidad. Así mismo, se llevó a cabo y por primera vez la rendición de cuentas del primer semestre de la vigencia 2018, en donde se utilizó como herramienta de comunicación fundamental la página social Facebook. |
| En el proceso de Gestión del Conocimiento realizar un video tutorial, donde los sujetos de control puedan conocer a profundidad el paso a paso en el proceso de rendición de cuentas. | Oficina Asesora de Planeación. | 31/05/2018 | Se elaboró un video Tutorial de rendición de Cuentas, el cual se encuentra publicado en la Página web de la entidad, en el siguiente Link: Publicaciones/Videos Tutoriales. |
| Actualizar los Sujetos de Control Fiscal que son objeto de vigilancia por parte de la Contraloría Departamental del Huila | Oficina Asesora de Planeación | 28/12/2018 | Se evaluaron el listado de sujetos de control y se actualizó mediante resolución. |
| Adquirir equipos de cómputo, con el fin de cambiar los existentes que se encuentran en estado de obsolescencia. | Oficina Administrativa y Financiera - Oficina Asesora de Planeación | 28/12/2018 | En diciembre se adquirieron seis equipos de cómputo y dos scanner |

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
|  | INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | PROCESO: Gestión Estratégica |
| | | CÓDIGO: A05-F10 |
| | | VERSIÓN: 4 |
| | | FECHA: 20-11-2017 |

b. Cambios Externos e Internos Pertinentes al Sistema de Gestión de Calidad: El principal cambio externo encontrado y que influyó directamente en la operatividad del Sistema de Gestión de Calidad fue la actualización de la Norma ISO 9001 a versión 2015, se realizó sensibilizaciones y capacitaciones a los servidores públicos de la entidad para con el objeto de realizar los cambios pertinentes en el sistema y adecuarlo a las exigencias de la nueva norma. Así mismo, se decidió solicitar al ICONTEC revisión del sistema y la certificación en la nueva versión, actividad que se llevó a cabo en el mes de noviembre, siendo evaluado y aprobado por el auditor de la entidad certificadora.

Aunado a esto, el gobierno nacional mediante el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, emite en el mes de octubre de 2018 la Guía para la administración de Riesgos, en la cual se realizan cambios importantes de fondo y forma en la identificación y manejo de los riesgos, a lo que la Contraloría Departamental debe dar aplicación, adecuando el procedimiento de riesgos.

De otra parte, el gobierno nacional mediante la Ley 1314 de 2009, acogió las Normas Internacionales de Información Financiera, la cual debe ser aplicada por todas las personas naturales o jurídicas que estén obligadas a llevar contabilidad. Para el sector público, se adoptó las NICSP (Normas Internacionales para el Sector Público), razón por la cual la Contraloría Departamental del Huila debe aplicar los estándares y directrices establecidos en esta Ley para el registro y presentación de sus estados financieros.

Así mismo, se deben aplicar las políticas en materia del control fiscal que sean emitidas por la Contraloría General de la República como respuesta a la aplicación de las normas internacionales de auditoría aceptadas por la Organización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores INTOSAI.

c. Información sobre el Desempeño y la Eficacia del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo las tendencias relativas a:

1. La Satisfacción del Cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes: De conformidad al resultado promedio de las encuestas aplicadas en el primer y segundo semestre a las personas que recibieron los servicios que brinda la Contraloría Departamental del Huila, se tiene que el nivel de satisfacción es del 88.74%, porcentaje considerado como muy bueno si se tiene en cuenta la razón de ser o función que desarrolla la entidad, ya que a todos los clientes no les gusta los resultados obtenidos, evidenciando el esfuerzo institucional de todos los servidores públicos de la entidad para mejorar la imagen ante la comunidad.

2. El Grado de logro de los Objetivos o Política de Calidad:

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
|  | INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | PROCESO: Gestión Estratégica |
| | | CÓDIGO: A05-F10 |
| | | VERSIÓN: 4 |
| | | FECHA: 20-11-2017 |

Al culminar el periodo se evaluó el cumplimiento de la Política de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo, dando un resultado promedio del 97.1%, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

|  | | EVALUACIÓN POLÍTICA DE CALIDAD, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | |
|---|---|---|---|---|----------------|
| PROCEDIMIENTO A04. ANÁLISIS ESTRATÉGICO Y SEGUIMIENTO TÁCTICO | | EVALUACIÓN : | | Código: | A04-F04 |
| PERIODO EVALUADO: VIGENCIA 2018 | | SEMESTRAL | | Versión: | 3 |
| FECHA DE EVALUACIÓN: FEBRERO DE 2019 | | ANUAL X | | Fecha: | 30/10/2015 |
| OBJETIVO DE CALIDAD | NOMBRE DEL INDICADOR | IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR | FORMULA DEL INDICADOR | META PROPUESTA | LOGRO OBTENIDO |
| Fomentar la administración transparente, eficiente y eficaz de los recursos públicos mediante la aplicación de los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad | Cumplimiento Programa de Auditorías Internas Integradas. | Desempeño | No. Auditorías Internas Integradas Ejecutadas *100 / No. Auditorías Internas Integradas Programadas | Semestre I: X ≥ 45% Semestre II: X ≥ 90% | 100,00% |
| | Nivel de implementación del Sistema de Gestión de Calidad | Eficacia | Resultado Diagnóstico Sistema de Gestión de Calidad | Semestre I: X ≥ 45% Semestre II: X ≥ 90% | 97,00% |
| Promover el control y vigilancia del patrimonio público a través de la participación activa de la comunidad organizada, grupos de interés, entes de control y ciudadanía en general | Cumplimiento del Plan de Control Fiscal Participativo | Eficacia | No. Capacitaciones de Control Fiscal Participativo Ejecutadas *100 / No. Capacitaciones de Control Fiscal Programadas | Semestre I: X ≥ 45% Semestre II: X ≥ 90% | 100,0% |
| Proporcionar bienestar y calidad de vida a sus servidores públicos y familias con ambiente de trabajo sano y seguro, previniendo las conductas de acoso laboral y la defensa de los derechos de todos los servidores públicos | Cumplimiento del Plan Anual de Capacitación | Eficacia | Capacitaciones Ejecutadas * 100 / Capacitaciones Programadas | Semestre I: X ≥ 45% Semestre II: X ≥ 90% | 100,0% |
| Procurar la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros clientes o partes interesadas ofreciendo un servicio oportuno, eficiente y de calidad | Nivel de Satisfacción en la Prestación del Servicio. | Efectividad | Resultados de la Encuesta de Satisfacción de los servicios que presta Contraloría Departamental del Huila | Semestre I: X ≥ 40% Semestre II: X ≥ 80% | 88,74% |
| Convenciones del Resultado Obtenido: | | | | | |
| BUENO = Alcanzó y/o superó la meta propuesta | | | | | |
| REGULAR = Resultado obtenido entre uno (1) y cinco (5) puntos por debajo de la meta | | | | | |
| MALO = Resultado obtenido por debajo de cinco puntos de la meta propuesta | | | | | |

Como se puede observar, con excepción del resultado de medición de la satisfacción del cliente, todos los indicadores de medición del logro de la política se encuentran por encima del 96,0%, lo que demuestra el grado de gestión y compromiso tanto de la administración como de los Servidores Públicos que laboran en la entidad en cumplir a cabalidad con los propósitos de la entidad.

3. El Desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios: En la presente vigencia, el resultado del desempeño de los ocho procesos en los que está estructurado el Sistema de Gestión de Calidad de la Contraloría Departamental del Huila, está conforme a los lineamientos y políticas establecidas por la dirección de la entidad, las cuales se encuentran plasmadas en cada uno de los objetivos del Plan Estratégico Institucional "Todos Controlamos" y que son ejecutados por cada proceso mediante los planes de acción. De esta forma se observó en los resultados de los indicadores de seguimiento y medición que el nivel de desempeño que presenta del Sistema de Gestión de la Calidad de la Contraloría Departamental del Huila tiene un promedio del 97.7%, con mayor resultado en los procesos A. Gestión Estratégica, B. Control de Evaluación, D01.

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
|  | INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | PROCESO: Gestión Estratégica |
| | | CÓDIGO: A05-F10 |
| | | VERSIÓN: 4 |
| | | FECHA: 20-11-2017 |

Control Fiscal, D02. Responsabilidad Fiscal, E. Gestión del Talento Humano, F. Gestión de Recursos Físicos, Financieros y Tecnológicos y G. Asesoría Jurídica quienes alcanzaron porcentajes del 100%.

4. Las No Conformidades y Acciones Correctivas: En desarrollo del Plan de Auditorías Internas Integradas en el cual se detectaron cuatro (4) No Conformidades a las que se les realizaron los respectivos planes de acciones correctivas o preventivas.

5. Los Resultados de Seguimiento y Medición: La Contraloría Departamental del Huila tiene su Sistema de Gestión de Calidad estructurado en ocho (8) procesos, los cuales para su seguimiento y medición se implementaron indicadores que miden la gestión realizada en un momento dado. Su resultado es puesto en un tablero y analizados de forma individual como se observa en el cuadro (ver página siguiente), todos los productos de los indicadores se encuentran dentro del rango del resultado establecido, lo que evidencia el control que la administración aplicó en su gestión para lograr las metas.

Es de analizar el resultado del indicador de Desempeño del proceso D02. Responsabilidad Fiscal al cual se le estableció una meta del 12%, porcentaje que fue superado ampliamente (59.6%) debido a la gestión realizada por los responsables del proceso; razón por la cual se hace necesario reevaluar dicha meta.

6. Los resultados de las auditorías: En el periodo 2018 se estableció un programa de auditoría en donde se estipuló auditar el cien por ciento de los procesos (8) y procedimientos (35) establecidos en el Sistema de gestión de Calidad de la entidad, lo que originó un conocimiento global de la operatividad de todo el sistema, permitiendo conocer en forma clara y precisa las debilidades y fortalezas del sistema.

En los resultados de esta evaluación se pudo determinar en tres (3) procesos un total de cuatro (4) No Conformidades de la siguiente forma: Proceso D01. Auditorías una (1) No Conformidad, Proceso D02. Responsabilidad Fiscal dos (2) No Conformidades, y en el Proceso D03. Participación Ciudadana una (1) No Conformidad.

7. El desempeño de los proveedores externos: Durante la vigencia, en la Contraloría Departamental del Huila se suscribieron y ejecutaron cuarenta (40) contratos (incluidos adiciones) de los cuales el 67.0% (27 contratos) corresponden a prestación de servicios, el 20.0% (8 contratos) pertenecen a compra venta, el 7.0% (3 contratos) fueron de suministros, el restante 5.0% pertenece a un contrato de acuerdo marco (2.5%) y el otro 2.5% a otro contrato de seguros. Tanto en las etapas precontractual, contractual y post contractual no hubo ningún tipo de



INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO: Gestión Estratégica

CÓDIGO: A05-F10

VERSIÓN: 4

FECHA: 20-11-2017



FECHA DEL INFORME : Febrero de 2019

PERIODO : Vigencia 2018



| PROCEDIMIENTO A05. REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD POR LA DIECCIÓN | | | | | | | | MATRIZ DE SEGUIMIENTO A INDICADORES DE GESTIÓN | | | | | | | | Código: A05-F02 | |
|---|-----------|--|--------------|------|------------------|-----------------|--------|--|---------|--|--------------|------|------------------|-----------------|--------|-------------------|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | Versión: 2 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Fecha: 01/11/2012 | |
| PROCESO <A.> y <GESTIÓN ESTRATÉGICA> | | | | | | | | PROCESO <B.> y <CONTROL DE EVALUACIÓN> | | | | | | | | | |
| INDICADORES | | | | | | | | INDICADORES | | | | | | | | | |
| CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | | |
| DESEMPEÑO | A-101 | EJECUCIÓN PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 24.7% | DESEMPEÑO | B - 101 | EJECUCIÓN AUDITORIAS INTERNAS INTEGRADAS | ANUAL | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100% | | |
| EFICACIA | A-102 | CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 99.9% | EFICACIA | B - 102 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | | |
| PROCESO <D01.> y <AUDITORIAS> | | | | | | | | PROCESO <D02.> y <RESPONSABILIDAD FISCAL> | | | | | | | | | |
| INDICADORES | | | | | | | | INDICADORES | | | | | | | | | |
| CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | | |
| DESEMPEÑO | D01 - 101 | EJECUCIÓN PLAN GENERAL DE AUDITORIA | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | DESEMPEÑO | D02-101 | PROCESOS DE RESPOSABILIDAD FISCAL TERMINADOS | SEM. | 12% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 59.6% | | |
| EFICACIA | D01 - 102 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 99.2% | EFICACIA | D02-102 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 97.5% | | |
| PROCESO <D03.> y <PARTICIPACIÓN CIUDADANA> | | | | | | | | PROCESO <E.> y <GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO> | | | | | | | | | |
| INDICADORES | | | | | | | | INDICADORES | | | | | | | | | |
| CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | | |
| DESEMPEÑO | D03-101 | PQD CONCLUIDAS | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 83.0% | DESEMPEÑO | E - 101 | EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS Y DE SALUD OCUPACIONAL | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | | |
| EFICACIA | D03-102 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | EFICACIA | E - 103 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 99.4% | | |
| PROCESO <F.> y <GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS, FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS> | | | | | | | | PROCESO <G.> y <GESTIÓN JURÍDICA> | | | | | | | | | |
| INDICADORES | | | | | | | | INDICADORES | | | | | | | | | |
| CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | CLASE | CÓDIGO | NOMBRE | PERIODICIDAD | META | PERIODO EVALUADO | FECHA | LOGRO | | |
| DESEMPEÑO | F - 101 | EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | DESEMPEÑO | G - 101 | GESTIÓN DE LOS CONCEPTOS JURÍDICOS | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | | |
| EFICACIA | F - 102 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | EFICACIA | G - 102 | CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN | SEM. | 100% | VIGENCIA 2018 | febrero de 2019 | 100.0% | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
|  | INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | PROCESO: Gestión Estratégica |
| | | CÓDIGO: A05-F10 |
| | | VERSIÓN: 4 |
| | | FECHA: 20-11-2017 |

problema con los proveedores; demostrando la seriedad y responsabilidad con que las partes actuaron desde sus diferentes posiciones; razón por la cual mantienen relaciones comerciales y profesionales en los más altos niveles de confianza.

Así mismo, el proceso contractual fue evaluado mediante el sistema de rendición de la contratación SECOP II, el cual realiza la evaluación de los contratistas en forma sistemática.

d. La adecuación de los recursos: La Contraloría Departamental del Huila de conformidad a su capacidad financiera, suministra por medio de contratistas todos los medios y elementos a cada uno de los servidores públicos para que cumplan a cabalidad con las funciones asignadas, permitiendo de esta forma desarrollar las metas trazadas para la vigencia dentro del Plan Estratégico institucional "Todos Controlamos".

Es así como se cuenta con unas instalaciones climatizadas, buena iluminación, equipos de cómputo actualizados y puestos de trabajo ergonómicos; además de máquinas fotocopiadoras, un equipo especializado para realizar evaluación de la calidad de agua y equipo de medición de distancias.

e. La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y las oportunidades: La Contraloría Departamental del Huila analizó los ocho procesos en los que se encuentra estructurado su Sistema de Gestión de Calidad con el objeto de individualizar los posibles peligros o riesgos a los cuales se enfrenta su gestión para establecer acciones que permitan evitar su ocurrencia y o por lo menos que su impacto no sea de significativa importancia.

De esta forma, para cada uno de los procesos se identificó sus riesgos y se determinaron las actividades para su manejo, las cuales tuvieron un promedio de cumplimiento del 99%, lo que permitió evitar que dichos riesgos se materializaran en la operación de la entidad.

De esta forma, al finalizar la vigencia el nivel de riesgo pasó de moderado y extremo a bajo, como se puede observar en la siguiente tabla:

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
|  | INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | PROCESO: Gestión Estratégica |
| | | CÓDIGO: A05-F10 |
| | | VERSIÓN: 4 |
| | | FECHA: 20-11-2017 |

|  | | CONTROL DE EVALUACIÓN | | | |  | |
|---|---|--|-------------------|----------------------|--------------------|---|--|
| PROCEDIMIENTO B02. ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO | | TABLA DE SEGUIMIENTO ACUMULADO A RIESGOS | | | | Código: B02-F06 Versión: 1 Fecha: 25-01-2019 | |
| FECHA SEGUIMIENTO: Febrero de 2019 | | | | | | | |
| CÓDIGO | RIESGO | NIVEL DEL RIESGO | OPCIÓN DE MANEJO | % CUMPLIM. CONTROLES | NUEVA CALIFICACIÓN | | |
| | | | | | NIVEL DEL RIESGO | VALORACIÓN DEL RIESGO | |
| PROCESO: A. GESTIÓN ESTRATÉGICA | | | | | | | |
| A - R1 | Pérdida de imagen por incumplimiento de la función fiscalizadora | MODERADO | REDUCIR EL RIESGO | 100% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO: B. CONTROL DE EVALUACIÓN | | | | | | | |
| B - R1 | Pérdida de la imagen institucional frente a los entes de control debido a la manipulación malintencionada de los resultados de su gestión | MODERADO | REDUCIR EL RIESGO | 100% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO: D01. AUDITORIAS | | | | | | | |
| D01 - R1 | Pérdida de imagen por resultados de auditorías que ocultan la realidad del sujeto de control o del hecho auditado. | ALTO | REDUCIR EL RIESGO | 100% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO : D02. RESPONSABILIDAD FISCAL | | | | | | | |
| D02 - R1 | Pérdida de imagen por por decisiones de fondo proferidas con vicios sustanciales | ALTO | REDUCIR EL RIESGO | 95% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO: D03. PARTICIPACIÓN CIUDADANA | | | | | | | |
| D03 - R1 | Pérdida de imagen por falta de credibilidad y oportunidad en la atención de las PQD | MODERADO | REDUCIR EL RIESGO | 100% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO : E. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | | | | | | | |
| E - R1 | Alterar Información de los servidores públicos Activos e Inactivos de la Contraloría Departamental del Huila | EXTREMO | REDUCIR EL RIESGO | 96% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO : F. GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS, FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS | | | | | | | |
| F - R1 | Incumplimiento de la misión institucional por falta de recursos físicos, financieros y tecnológicos | ALTO | REDUCIR EL RIESGO | 100% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |
| PROCESO : G. GESTIÓN JURÍDICA | | | | | | | |
| G - R1 | Sentencias judiciales en contra de la Contraloría Departamental del Huila. | MODERADO | REDUCIR EL RIESGO | 100% | BAJO | RIESGO RESIDUAL | |

f. **Las oportunidades de mejora:** Durante la vigencia, el representante de la Dirección en el Sistema de Gestión de Calidad aprobó un total de nueve (9) solicitudes de modificación en seis (6) procesos, los cuales se dieron fundamentalmente por la actualización de la norma NTC ISO 9001:2015.

En la actualidad, el Sistema de Gestión de la Contraloría Departamental del Huila está completamente actualizado a la norma en mención.

SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

A. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Aplicar las políticas en materia del control fiscal que sean emitidas por la Contraloría General de la República como respuesta a la aplicación de las normas

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
|  | INFORME DE REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD | PROCESO: Gestión Estratégica |
| | | CÓDIGO: A05-F10 |
| | | VERSIÓN: 4 |
| | | FECHA: 20-11-2017 |

internacionales de auditoria aceptadas por la Organización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores INTOSAI, adecuando el procedimiento auditor a dichos lineamientos el cual se encuentra establecido en esta entidad mediante el Sistema de Gestión de Calidad.

Así mismo, cada dueño de proceso debe estar alerta a cualquier cambio externo o interno que influya directamente en la operatividad de su proceso, para que realice los cambios o actualizaciones necesarias en forma oportuna.

B. NECESIDADES DE CAMBIOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

En la vigencia, se adaptaron los procesos y procedimientos a la norma NTC ISO 9001:2015; sin embargo, se debe adecuar el proceso D01. Auditorías a lo establecido por la Ley 1314 de 2009, y cada responsable de proceso debe ajustar sus procedimientos a los nuevos lineamientos internos o externos.

C. NECESIDADES DE RECURSOS

Continuar con la actualización de los equipos de cómputo o de otra índole que sean necesarios dentro de la operación en cada uno de los procesos.

Para la vigencia 2019, se plantean realizar las siguientes actividades:

| ACCIONES PROPUESTAS PARA 2019 | | |
|---|--|---------------------------------|
| ACCIÓN | RESPONSABLE | FECHA LIMITE ESTABLECIDA |
| Realizar mejoras a los procesos y procedimientos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad de la Contraloría Departamental de acuerdo a los cambios internos y externos | Todos los Jefes de Oficina y Servidores Públicos | 28/12/2019 |
| Analizar y autorizar los cambios o mejoras de los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad. | Representante de la Dirección | 28/12/2019 |
| Realizar las gestiones pertinentes con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas - ICONTEC - con el objeto de que este realice auditoria para la recertificación del S.G.C. | Representante de la Dirección | 31/12/2019 |
| Aplicar las políticas en materia del control fiscal que sean emitidas por la Contraloría General de la República como respuesta a la aplicación de las normas internacionales de auditoria aceptadas por la Organización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores INTOSAI, adecuando el procedimiento auditor | Jefe Oficina de Control Fiscal | 31/12/2019 |



**INFORME DE REVISIÓN DEL
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD**

PROCESO: Gestión Estratégica

CÓDIGO: A05-F10

VERSIÓN: 4

FECHA: 20-11-2017

| ACCIONES PROPUESTAS PARA 2019 | | |
|--|---|--------------------------|
| ACCIÓN | RESPONSABLE | FECHA LIMITE ESTABLECIDA |
| Analizar los resultados del indicador de Desempeño del Proceso D02. Responsabilidad Fiscal y actualizar la meta establecida si es del caso | Jefe Oficina Responsabilidad Fiscal | 31/08/2019 |
| Actualizar y adaptar el procedimiento B02. Identificación de riesgos de conformidad a lo establecido en la Guía de Administración del Riesgo Versión 4 | Jefe Oficina de Control Interno | 30/06/2019 |
| Adquirir equipos de cómputo necesarios para la operación de los procesos | Oficina Administrativa y Financiera - Oficina Asesora de Planeación | 28/12/2019 |

ELABORADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS

CARGO

FIRMA

Luis Carlos Díaz Castillo

Profesional Universitario

REVISADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS

CARGO

FIRMA

Anselmo Perdomo Leiva

Jefe Oficina Asesora de Planeación

APROBADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS

CARGO

FIRMA

Adriana Escobar Gómez

Contralora Departamental