



Corporación Autónoma
Regional del Valle del Cauca

Página 1 de 2

MEMORANDO

0120- 827502016

PARA:	Maria Cristina Valencia - Secretaria General
DE:	Jefe Oficina de Control Interno
ASUNTO:	Informe final Auditoria Comunicación Corporativa
FECHA:	30 de noviembre de 2016

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de sus funciones establecidas en el artículo 9 de la ley 87 de 1993, reglamentado parcialmente por el decreto 2145 de 1999 y actuando bajo los tópicos enmarcados en el artículo 3 del decreto 1537 de 2001, a saber: "valoración de riesgos, acompañar y asesorar, realizar evaluación y seguimiento, fomentar la cultura de control, y relación con entes externos", realizó la Auditoria Interna al proceso Comunicación Corporativa, resultado de dicha actividad se obtuvo informe final el cual se anexa al presente memorando a fin de que se establezcan por parte del Líder y/o responsables del proceso, las acciones de mejora, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles, contados a partir del recibo de la presente comunicación. Dichas acciones deben ser enviadas a la Oficina de Control Interno para su aprobación.

Es importante tener en cuenta lo siguiente:

Se deben evaluar las acciones que garanticen la utilización de los Sistemas de Información para insumar la toma de decisiones, lo que posibilita la articulación entre el Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad.

Acción correctiva: Es el conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

Las acciones correctivas definidas deben tener explícito el responsable de la acción y la fecha límite para su cumplimiento.

Acción preventiva. Conjunto de acciones tomadas para eliminar las causas de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda mientras que la acción correctiva se toma para evitar que vuelva a producirse

Acción de Mejora: Conjunto de Acciones tomadas para el mejoramiento del proceso y/o producto.

Comprometidos con la vida



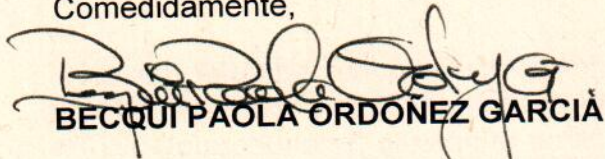
Corporación Autónoma
Regional del Valle del Cauca

Página 2 de 2

La Acción de Mejora se toma para optimizar las actividades realizadas (eficiencia, eficacia y efectividad), no es producto de una No conformidad.

Adicionalmente para cualquier inquietud al respecto usted podrá comunicarse con el Auditor Líder a la extensión 1470 del edificio principal de la CVC.


Comedidamente,



BECQUI PAOLA ORDÓNEZ GARCÍA

Se anexa informe de auditoría en 3 folios

Carpeta: 0120-061-008-2016

Proyecto: Daniel Edgardo Riascos Patiño – Profesional Especializado Oficina de Control Interno. 

Comprometidos con la vida

INFORME FINAL DE AUDITORÍA



Fecha de Auditoría: 11 al 14 de octubre de 2016	Auditor Líder: Daniel Edgardo Riascos Patiño
Proceso / Servicio: Comunicación Corporativa	Equipo Auditor: N/A
Objetivo: Verificar la eficacia de controles establecidos en el ciclo PHVA para la comunicación y la información Corporativa	Alcance: Verificar el proceso de comunicación corporativa en lo pertinente al seguimiento, evaluación y cumplimiento de las acciones correctivas presentadas en la vigencia 2015.

Programa de Trabajo

Día 1: Apertura e inicio de la Auditoría	Proceso: Comunicación corporativa
Día 2: Verificación documental de cumplimiento de acciones correctivas	Proceso: Comunicación corporativa
Día 3: Verificación documental de cumplimiento de acciones correctivas	Proceso: Comunicación corporativa
Día 4: Cierre de Auditoría	Proceso: Comunicación corporativa

Principales Situaciones Detectadas:

Se realiza reunión de apertura el día 11 de octubre de 2016, en cumplimiento con el plan de auditoría enviado mediante memorando No. 0120-660242016, al cual asistieron el coordinador del proceso auditado, la profesional especializada del mismo y la líder del proceso - Secretaria General.

En la mencionada reunión se explicó la metodología que sería aplicada en la auditoría, el objetivo y el alcance, concluyéndose que la auditoría tiene como finalidad encontrar oportunidades de mejora que apunten a la eficacia del proceso, enfocado a las metas institucionales.

Dando inicio a la mencionada auditoría, y en desarrollo de su plan, por medio de entrevista con los auditados, se solicita el plan de comunicación corporativa, en respuesta al requerimiento manifiestan que el documento se encuentra en borrador, y que está pendiente para la revisión.

Acto seguido, se solicita la entrega de la carpeta donde reposan las acciones correctivas preventivas y acciones de mejora, el cual se sugiere por parte de la auditoría, corregir el código en la caratula, con el fin de que responda a los códigos de las tablas de retención documental corporativa, lo anterior teniendo en cuenta que la carpeta se encuentra con un número (0210-113-2015) el cual, al ser consultado por el auditado, no se encuentra en las tablas de retención de su proceso.

A continuación, se realiza una lectura de las no conformidades encontradas en la vigencia 2015, a saber:

- *“Se evidencia la utilización de formatos obsoletos en las actas de reunión de la vigencia 2015. No conformidad del requisito 4.2.3. literal g) Control de documentos de la norma NTC GP*



1000:2009

- *Se evidencia falta de documentos digitales o físicos como registros de salida, y cumplimiento de actividades de los procedimientos del proceso. No conformidad del requisito 4.2.4. control de los registros de la norma NTC GP 1000:2009.”*

Las anteriores No conformidades responden al informe de auditoría final de la vigencia 2015, el cual fue enviado por medio de memorando No. 0120-29448-01-2015, fechado el 16 de junio de 2015.

Las acciones correctivas fueron presentadas de manera extemporánea, el 15 de septiembre de 2015, por medio de memorando No. 0200-29488-02-2015, donde se plantearon las siguientes acciones, para la primera No Conformidad:

- *“Revisar el procedimiento de acciones preventivas y correctivas y crear la acción*
- *Analizar las posibles causas de la no conformidad.*
- *Socializar el formato FT. 0340.04, acta de reunión interna en la reunión mensual de comunicadores y recordar la importancia de seguir los procedimientos de calidad de gestión de documentos y registros.*
- *Enviar correo a todos los responsables de usar el formato dando la instrucción de descargarlo directamente de la intranet al momento de diligenciar para garantizar el uso del formato vigente”*

Para la segunda No conformidad:

- Realizar actas para evidenciar el cumplimiento de cada actividad.
- Consignar en un folder los pasos que permiten llegar a los resultados finales.

En concordancia con el numeral 8.5.2 acción correctiva de la norma NTCGP 1000:2009, y al ser presentadas las acciones correctivas por medio del memorando que se mencionó con anterioridad, para el tema de acciones preventivas y correctivas, se cumple con las dos primeras acciones planteadas, por lo que se evaluará el cierre de las mismas.

En segundo término, se presenta por parte de los auditados, carpeta de actas 0211-001-005-2015, donde se evidencia reunión del 2 de junio de 2015, en el cual se da un informe sobre la auditoría de control interno al proceso de comunicación corporativa y se recomienda manejar los formatos de calidad como cartas, actas, circulares etc.

De igual manera, se presenta para la revisión del auditor, correo eléctrico enviado el 3 de junio de 2015 a todos los comunicadores de la CVC, donde se comparte el formato de actas de reunión interna FT. 0340.04, y se invita a ser utilizado por cada responsable de reunión, así mismo, se dicta la instrucción para garantizar el uso del formato vigente, manifestando que los formatos deben ser descargados de la página intranet por parte de todos los funcionarios que necesiten diligenciarlos.

Teniendo en cuenta las acciones anteriormente dadas y desarrolladas, se continúa con la evaluación de la eficacia de las mismas, evidenciando que:

Los impactos en la reducción de la utilización de formatos obsoletos tuvieron unos resultados efectivos, toda vez que realizando la revisión de un total de 38 formatos utilizados entre actas de reunión y listados asistencia, solo se evidencia que el listado de asistencia a reunión interna de fecha 11 de mayo de 2016 se encuentra en formato obsoleto, lo que demuestra la aplicación de los controles formulados para el riesgo No. 9 del mapa de riesgos del proceso de Gestión de la calidad.

En cuanto a las acciones planteadas para el tema del incumplimiento de las actividades de los procedimientos, se evidencia la aplicación de la Autoevaluación del control y Gestión, a través de la solicitud, efectuada por la líder del proceso, mediante formato FT.0540.07 *Solicitud de Creación, Modificación o Eliminación*, la modificación y eliminación de varias actividades del procedimiento, lo que se espera, mitigue el riesgo de la omisión de las actividades del mismo y optimice la eficiencia del procedimiento auditado, evidencia que se encuentra en el <http://intranet.cvc.gov.co/portal/index.php/es/calidad>, procesos y procedimiento, proceso comunicación corporativa, procedimiento PT 0710.02 Diseño impresión y distribución material.

Es importante resaltar lo manifestado por la ley antítramites y su decreto 019 de 2012 que establece:

ARTICULO 5. ECONOMIA EN LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS.

Las normas de procedimiento administrativo deben ser utilizadas para agilizar las decisiones; los procedimientos se deben adelantar en el menor tiempo y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos(...)

ARTICULO 6. SIMPLICIDAD DE LOS TRÁMITES.

Los trámites establecidos por las autoridades deberán ser sencillos, eliminarse toda complejidad innecesaria(...)

Por último, se evidencia la continuación de la buena práctica, al reiterar la importancia de utilizar los formatos de calidad que se encuentran en la página de la Corporación lo cual tiene como fundamento documental, actas del 14/09/2016 y 02/08/2016 entre otras.

No Conformidades

N/A

Conclusiones

Se concluye finalmente que, con base en las evidencias mostradas, tanto documental como de gestión plasmadas en el ejercicio del proceso de comunicación corporativa, y en contraposición con las acciones planteadas a las No conformidades encontradas en la vigencia 2015, se realiza la firma y cierre de las mismas, toda vez que se cumple cabalidad con lo propuesto por el proceso, de igual manera, se evidencia la eficacia y el impacto que generaron dichas acciones.

Se resalta el cumplimiento del compromiso en la finalización y publicación de manual de redes sociales ubicado en [http://172.16.1.250/portal/att.php?f=images/CVC/De Interes/Manual-redes-sociales.pdf](http://172.16.1.250/portal/att.php?f=images/CVC/De%20Interes/Manual-redes-sociales.pdf), así como el manual de identidad corporativa ubicado en [http://172.16.1.250/portal/att.php?f=images/CVC/De Interes/Manual-de-Identidad-Corporativa.pdf](http://172.16.1.250/portal/att.php?f=images/CVC/De%20Interes/Manual-de-Identidad-Corporativa.pdf), lo que demuestra que se tuvieron en cuenta las recomendaciones dadas, por la oficina de control interno en la vigencia 2015.

De igual manera, se resalta el acogimiento de la recomendación, en cuanto a la estandarización de nombre y orden de documentos que se encuentra en la página, como ejemplo se tiene la ruta, <http://172.16.1.250/portal/index.php/es/juridica>, donde se evidencia una uniformidad en resoluciones y circulares publicadas, así mismo se observa el cumplimiento de los registros y planteamientos visualizados en la caracterización del proceso, respecto al plan de comunicaciones, toda vez que se eleva a revisión de la dirección general con el fin de que sea aprobado por la misma, y cerrar el ciclo PHVA, cumpliendo con la salida del proceso.

Información Adicional

Se recomienda fortalecer el conocimiento en el uso de las tablas de retención documental, con el fin de mitigar el riesgo del incumplimiento de la ley 594 del 2000 función archivística del estado, y sus decretos reglamentarios.

Se recomienda revisar los controles y los riesgos identificados en el mapa anticorrupción, con el objetivo que respondan realmente a las responsabilidades del proceso.

Se recomienda revisar de manera oportuna la caracterización del proceso y realizar un fortalecimiento en el tema de socialización del mismo, para llevar información asertiva y eficaz en el interior de la Corporación y de su grupo de trabajo.

Se recomienda evaluar la pertinencia de crear un documento en el cual se den lineamientos y estándares para los documentos, e información que se publica tanto en la intranet como en la web

INFORME FINAL DE AUDITORÍA



de CVC, lo anterior por cuanto que, revisado el archivo digital publicado del mapa de riesgo de corrupción, se evidencia que este se encuentra de manera ilegible, y algunas páginas están al revés, lo que dificulta la lectura del mismo, y el desinterés de los usuarios internos y externos al no tener una información clara para su estudio y la toma decisiones.

Lista de distribución del informe

Secretaría General

Grupo de Gestión ambiental y Calidad

Firma auditor Líder

Firma del líder del proceso auditado

11

