
 CONTRALORIA MUNICIPAL NEIVA	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

INFORME DEFINITIVO AUDITORIA INTERNA AL PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO

AUDITORÍA No.012-2013

FECHA DE CORTE: 31/12/2012

FECHA DE PRESENTACIÓN: 25/11/2013


 CONTRALORIA MUNICIPAL NEIVA	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del programa anual de auditoría interna vigencia 2013, se realizó la auditoría al proceso de Mejoramiento Continuo.

El proceso tiene como propósito que la Contraloría Municipal de Neiva cumpla el ciclo PHVA sobre sus procesos, evaluando la eficiencia y eficacia de los mismos para tomar acciones que permitan lograr el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad.

Los documentos con los que cuenta el proceso tiene como procedimientos: Acciones correctivas, preventivas de mejora, servicio no conforme, revisión del Sistema de Gestión de Calidad por la Dirección y los documentos de apoyo guía para auditoría interna de calidad, guía de indicadores y el instructivo análisis de causas con los cuales en la entidad se realizan las actividades que permiten que los procesos entreguen directa o indirectamente servicios que satisfagan a las ciudadanas y ciudadanos a través de una cultura organizacional, en donde las servidoras y servidores públicos se convenzan de sus beneficios de trabajar con el sistema de gestión y que desde la Alta Dirección se motive el actuar bajo esta filosofía.

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

1. EVALUACIÓN Y ANALISIS (CONTROL INTERNO)

El proceso de Mejora Continua es la columna vertebral del Sistema de Gestión de Calidad, nos permite evaluarlo de forma integral mediante auditorías internas, acciones de mejoramiento y análisis de indicadores; controlando así el mismo

El proceso se desarrolla un Sistema de Control Gerencial que promueve el mejoramiento continuo y permite tomar decisiones que minimizan el nivel de ocurrencia de acciones e impiden el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

Durante la vigencia 2012 se realizaron 13 auditorias (Gestión Documental, Inventario de Bienes, Comunicación Publica, Fiscalización, Gestión de Control, Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva, Gestión Jurídica, Gestión Talento Humano, Participación Ciudadana, Gestión Recursos Físicos, Mejoramiento Continuo, Dirección Estratégica, MECI)


2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN (CONTROL INTERNO)

ACCION	OBSERVACION
Reducción de hallazgos en las auditorías internas practicadas a cada proceso.	Para la vigencia 2012, se verifico que se cumplió el Plan de Acción el 100%.

3. CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PACTADAS CON LA AUDITORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CON LA OFICINA DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD (ACCIONES CORRECTIVAS-PREVENTIVAS Y DE MEJORA) ACPM DE CALIDAD

No.	ACCIONES	SEGUIMIENTO
55	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentar y socializar el reporte de la medición mensual en los comités o reuniones que se presenten • Medir el cumplimiento de compromisos en tiempo real. • Los pasantes universitarios deben apoyar las actividades inherentes a la medición y seguimiento a los procesos y acciones de mejora 	Se realizó seguimiento y medición a 31 de diciembre de 2012, para la elaboración del informe de revisión por la dirección. Vinculando las pasantes de la Universidad CORHUILA ESAP, para apoyar la labor de seguimiento y replanteamiento del plan estratégico y el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

“Credibilidad en el control fiscal con prevención, participación y efectividad”

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

ACPM DE AGR

No posee.

ACPM Control Interno

No posee.

4. CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN(AUDITOR INTERNO DE CALIDAD):

INDICADOR	MEDICION	OBSERVACIONES
Cumplimiento de metas establecidas en los indicadores de gestión	Numero de indicadores que cumplen la meta en el periodo evaluado / Total indicadores reportados*100	Replantear el indicador para que la información sea reportada a 30 de diciembre de la vigencia.
Efectividad de ACPM	(Nro. ACPM cerradas/ No. ACPM documentadas) X 100	Replantear el indicador donde se permita medir en periodos iguales (anuales)
Efectividad del producto o servicio no conforme	(Nro. Producto o servicio no conforme cerrados/ No producto o servicio no conforme documentados) X 100	Documentar productos o servicios no conformes en los procesos misionales de la entidad.
Eficiencia en la ejecución de auditorías internas	Nro. de horas hombre invertidas/ Nro. de auditorías realizadas.	El plan de auditorías de la vigencia 2012, se cumplió, con la limitante de de recurso humano. Pero se auditaron los 11 procesos


5. CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES RESULTANTES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN. (AUDITOR DE CALIDAD)

Al cierre de la vigencia 2012, se constató que no existen acciones en el informe de la revisión por la dirección en el proceso de Mejoramiento Continuo, el SGC no se evidencian puntos a potencializar.

6. CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS PARA MITIGAR LOS RIESGOS. (CONTROL INTERNO)

RIESGO	ACCIÓN	SEGUIMIENTO
Perdida de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad de la Contraloría Municipal de Neiva	Realizar seguimiento a las ACPM e indicadores con el fin de crear cultura de autocontrol y socializar con los involucrados en los procesos las modificaciones, novedades y generalidades del funcionamiento de los mismos	La nueva certificación depende de las directrices de la nueva administración. Teniendo en cuenta que se continua con el seguimiento, evaluación y verificación a los controles establecidos en los procesos, se está preparando a la entidad para tener la menor cantidad de NO CONFORMIDADES cuando se nuevamente se realice la auditoria de certificación.

“Credibilidad en el control fiscal con prevención, participación y efectividad”

	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

7. OPINION DE RESULTADOS (CONTROL INTERNO-AUDITOR DE CALIDAD)

CALIDAD

La Contraloría Municipal de Neiva viene realizando una revisión de los diferentes procesos, que permite la participación, conocimiento y divulgación para el proceso de Mejoramiento Continuo actualizando las herramientas y tomando los correctivos necesarios para que las actividades y la gestión que realiza la Contraloría Municipal de Neiva como entidad de control, sea asertiva.

En el proceso de Mejoramiento Continuo se realiza planeación y control en las tareas organizacionales, que se generan en las direcciones existiendo mejora continua que contribuye a generar un positivo impacto institucional.

La entidad durante la vigencia 2012 estableció directrices claras y responsabilidades precisas en el seguimiento y reporte de las ACPM e indicadores, factores claves que demuestren la mejora continua en la entidad.

Mediante este proceso se mantiene y perfecciona el Sistema de Gestión de Calidad, la entidad permanentemente establece controles y apoya a los dueños de los procesos al cumplimiento de los planes de mejoramiento.

Teniendo claridad que es un proceso importante para el buen desarrollo del Sistema de Gestión de Calidad y así tomar correctivos, que tienen un impacto en la toma de decisiones.

CONTROL INTERNO:

La entidad ha trabajado insistentemente en mantener y establecer el proceso de Mejoramiento Continuo, dotando a la Contraloría Municipal de Neiva en el manejo con responsabilidad, claridad el verdadero enfoque organizativo el área misional del control para que el resultado sea el de generar una imagen positiva de la gestión realizada por la entidad.


8. HALLAZGOS: (CONTROL INTERNO-AUDITOR DE CALIDAD)

8.1 Aspectos Positivos (Qué y porqué)

CALIDAD:

- Se realizó seguimiento y revisión a los indicadores y las ACPM de la totalidad de los procesos con que cuenta la entidad.
- El cumplimiento e implementación del proceso de mejoramiento continuo incentiva a los funcionarios de la Contraloría Municipal a crecer en el área misional de Neiva, como entidad que controla y fiscaliza el manejo de los recursos públicos.

“Credibilidad en el control fiscal con prevención, participación y efectividad”

 CONTRALORIA MUNICIPAL NEIVA	FORMATO
	INFORME DEFINITIVO

CONTROL INTERNO:

- Los dueños de los procesos se apropiaron de la mejora continua en la Contraloría Municipal de Neiva, orientada a la toma de correctivos para acertar en la toma de decisiones.

8.2. Aspectos por mejorar (Qué y para qué)

- Compromiso de todos los funcionarios se involucren en hacer lo posible para que el proceso de Mejoramiento Continuo sea oportuno. Sin necesidad de recordarles el vencimiento de fechas.
- Cada dueño del proceso tener su propio archivo para el cumplimiento de las tareas respectivas, para que el reporte de la medición de los indicadores de gestión, información que es importante para medir la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de Calidad.

8.3. No conformidades (Qué y Que Incumple)

8.3.1. No conformidades productor auditoría control interno

La auditoría no evidencio inconformidades.

8.3.2. No conformidades producto auditoría de calidad

La auditoría no evidencio inconformidades.

9. PLAN DE MEJORAMIENTO

No requiere presentarse plan de mejoramiento.

10. OBSERVACIONES A LAS CONTROVERSIAS (CONTROL INTERNO)

Haciendo uso del derecho de contradicción el responsable del proceso dio por aceptado el informe preliminar, según acta No.012 del 15 de noviembre de 2013.

JUAN CARLOS CORTES TORRES
Asesor de Control Interno

ALBEIRO CALIXTO GARCIA SOLORZANO
Auditor de Calidad

“Credibilidad en el control fiscal con prevención, participación y efectividad”