

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO Noviembre de 2015 a Febrero de 2016 (Ley 1474 de 2011 art. 9)



La oficina de Control Interno del Instituto Financiero de Casanare, en cumplimiento al artículo 9 de la ley 1474 de 2011, presenta el siguiente informe detallado de avance en los Módulos de Planeación y Gestión y el Módulo de Evaluación y Seguimiento, así como del Eje Transversal de Información y Comunicación del Nuevo Modelo Estándar de Control Interno (MECI), conforme al Decreto 943 de mayo 21 de 2014.

1. MODULO CONTROL DE PLANEACION Y GESTION:

1.1. Componente Talento Humano.

1.1.1. Acuerdos, compromisos o protocolos éticos:

Para éste periodo el cual comprende 2 meses de la administración saliente y dos de la administración entrante, se vienen presentando cambios con relación a éste componente, teniendo en cuenta que el Plan estratégico 2012-2015 terminó a 31 de diciembre de 2015, actualmente la Alta dirección viene trabajando en el nuevo plan estratégico, así mismo está en proceso de revisión del Código de Gobierno corporativo y ética, para su implementación, el cual contempla los principios y valores del Instituto. Este documento fue levantado con la participación del comité de gestión del cambio y los principios con los empleados a través de un taller.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano:

* **Manual de funciones y competencias:** Se mantienen los Manuales de funciones de los cargos de empleos públicos, su última actualización se hizo mediante la resolución 224 del 20 de mayo de 2015; se requiere una revisión y manual de funciones por dependencias.

* **Plan Institucional de formación y capacitación:** Actualmente se encuentra para ser presentado y aprobado el de la vigencia 2016, a través del comité de gerencia. Al plan de formación y capacitación de la vigencia 2015 se dio un cumplimiento del 100%, de acuerdo a lo reportado de avance de plan de acción del área de talento humano.

En éste periodo 3 funcionarios asistieron a la capacitación que brindó la Contraloría Departamental de Casanare para el manejo del aplicativo SIAOBSERVA a fin de reportar información sobre contratación.

Se vieron videos sobre el manejo del SECOP liderado por la coordinadora de Talento Humano, con el personal nuevo para asignación de claves y manejo del aplicativo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

- **Programa de inducción y reinducción:** El instituto tiene definido dentro del proceso de Administración del Talento Humano el programa de inducción y reinducción el cual se le ha venido dando cumplimiento; la primera inducción para personal nuevo tanto de planta como de contrato se realizó el 14 de marzo de 2016.



- **Programa de bienestar y plan de incentivos:** Atendiendo lo establecido en el Decreto 1227 de 2005 y la convención colectiva de trabajo al programa de bienestar para la vigencia 2015 se le dio un cumplimiento del 100%. Se tiene el programa de bienestar 2016 para ser presentado al comité para su aprobación.
- **Seguridad y Salud en el Trabajo:** Se dio cumplimiento al 100% de las actividades programadas en el plan para 2015, se requiere elaboración el correspondiente a la vigencia 2016.

***Sistema de evaluación del desempeño:** Dando cumplimiento al cronograma de evaluación del desempeño la técnico de talento humano informó a los jefes de áreas la metodología y formatos para definir compromisos para los primeros seis meses de 2016, la cual se encuentra aún pendiente de que las definan y se entreguen a talento humano. Con relación a acuerdos de gestión desde la oficina de control interno se les informó a la parte directiva sobre la suscripción de los Acuerdos de gestión que deben realizar antes de abril 30 de 2016.

Desde la oficina de control interno se les ha venido recordando a los funcionarios la obligatoriedad de actualizar su declaración de bienes y rentas a través del SIGEP , el cual debe firmarse y presentarse a la oficina de talento humano. A la fecha de hoy de los 33 funcionarios 12 ya la realizaron.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

1.2. Direccionamiento Estratégico:

La Administración está en el proceso de elaboración del Plan estratégico para los próximos cuatro años, así mismo está participando en la elaboración del Plan de Desarrollo de la Gobernación de Casanare, teniendo en cuenta que el Instituto es una entidad vinculada a la Secretaría de Agricultura y Medio ambiente, así mismo puede ejecutar diferentes proyectos a nivel departamental de acuerdo con el objeto social del Instituto.

La Junta Directiva el 29 de diciembre de 2015 aprobó los nuevos Estatutos para IFC, mediante Acuerdo No. 011.

1.2.1. Planes, programas y proyectos: El instituto tenía un plan estratégico para el periodo 2012 – 2015, el cual contenía 2 objetivos estratégicos: 1. Lograr la Consolidación y Reconocimiento Institucional; 2. Lograr Niveles de Rentabilidad que le Garanticen Autonomía Financiera, para ello se ha venido trabajando arduamente.

De acuerdo a la evaluación a la gestión por dependencias su cumplimiento en la vigencia 2015 fue el siguiente:

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		ESTRATEGIAS / Iniciativas	No. Acciones	% cumplimiento
LOGRAR LA CONSOLIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL	1	Aplicar el mejoramiento continuo en todos los procesos del Instituto (1,1, <i>implementar SGC en los procesos; 1,2, cultura de mercadeo y servicio al cliente. 1.3. Renovar la logística de operaciones</i>).	147	79%
	2	Disponer una estructura organizacional flexible con capacidad para atender su parte misional.(2,1, <i>Modificar estructura organizacional. 2.2. Modificar planta de personal. 2.3. Tercerizar servicios</i>)	11	45%
	3	Blindar al Instituto ante actores y decisiones que puedan llegar a desestabilizarlo.(3.1. <i>reforma de estatutos. 3.2. acoger política antitrámites y GEL</i>)	8	81%
	4	* Posicionar al Instituto como proveedor de servicios de consultoría y gestor de proyectos. (4,1, <i>Nueva identidad corporativa. 4.2. Agenda de comunicación y promoción</i>).	1	100%
CUMPLIMIENTO			167	76%
LOGRAR NIVELES DE RENTABILIDAD QUE LE GARANTICEN AUTONOMIA FINANCIERA	5	Gestionar conocimiento institucional para acometer los nuevos negocios. (5.1. <i>Diseñar y poner en marcha prog de capacitación a medida orientadas al sector público</i>)	0	0%
	6	Rediseñar los productos existentes (6.1. <i>Análisis del mercado financiero. 6.2. Evaluar jurídica y económicamente la viabilidad de los proyectos productivos que actualmente se adelantan</i>).	26	88%
	7	Incurсионar en actividades generadoras de ingresos (Identificar y gestionar nuevas fuentes de financiamiento)	7	76%
	8	Crear y fortalecer relaciones institucionales generadoras de valor para el Instituto.(8,1, <i>Servir de articulador para la gestión de proyectos de inversión pública e iniciativas empresariales</i>).	27	88%
CUMPLIMIENTO			60	63%

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

Producto de ésta evaluación, ésta oficina presentó recomendaciones por cada áreas.

Respecto al tema de reorganización del negocio del Instituto, con la proyección de entrar a ser vigilados por la Superintendencia Financiera de Colombia, la administración desde la parte directiva y con la participación de algunos funcionarios vienen realizando la revisión a los siguientes manuales e identificación de requerimientos tecnológicos, de recurso humano, formación, sistemas de información para su posterior implementación:

Manual de Gobierno corporativo y código de ética

Manual de productos de crédito

Manual de negocios y gestión comercial

Manual de riesgos (SARO, SARLAF, SRM,SRL,SRC)

Plan de seguridad informática, Plan de adquisición de tecnología e infraestructura, Plan de contingencia y continuidad del negocio.

Manual de funciones y Guías de cargos y requisitos de idoneidad para quienes intervienen en los procesos misionales

Se elaboró, aprobó y subió a la página web del Instituto para conocimiento de la ciudadanía, Planes de acción por dependencias, Plan de Adquisición de bienes y servicios, Plan anticorrupción el cual está para ajustar a la nueva guía.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos:

El Instituto ha venido realizando un esfuerzo grande para la implementación de la operación por procesos basados en la norma técnica de calidad ISO 9001-2008; cuenta con un Manual de Calidad, objetivos y principios de calidad, política de calidad, Se encuentra en lugares visibles del Instituto el mapa de procesos; definiendo un (1) proceso de Direccionamiento; Dos (2) procesos misionales; ocho (8) procesos de apoyo y un (1) proceso de seguimiento y control, cada proceso cuenta con la caracterización, políticas de operación, indicadores, entrada y salida del proceso (ciclo PHVA), procedimientos, control de registros, flujograma, formatos, índice del proceso.

Dentro de los aspectos por mejorar está la actualización de la matriz de riesgos de procesos, de acuerdo a la valoración de controles que la ésta oficina realiza en septiembre y octubre, los cambios presentados en cada uno de los procesos, el levantamiento del proceso programas y proyectos, actualizar normograma, y una socialización al nuevo personal.

1.2.3. Estructura Organizacional: La Junta directiva aprobó el documento de la primera fase para la reorganización del negocio el cual contempla cambios es la estructura organizacional, de tal forma que atienda a los requerimientos de la Superintendencia Financiera de Colombia. La oficina de Control Interno recomendó a la Gerencia, en el mes de diciembre, que para efectos de la reorganización respecto al personal de planta que ésta no debe generar mayores costos a los que actualmente asume el Instituto por concepto de personal de nómina y por contrato.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

1.2.4. Indicadores de Gestión: Se llevan indicadores por procesos los cuales han servido para la toma de decisiones gerenciales, se consolidan a través del proceso de direccionamiento estratégico, es importante tener resultados de indicadores con mayor oportunidad para que estos sean útiles a la parte directiva para tomar decisiones.

Con la definición del plan estratégico 2016-2019, se requiere la revisión y actualización a los indicadores de gestión.

Es importante poner en operación el módulo de reportes gerenciales del sistema integral IAS.

1.2.5. Políticas de Operación:

Cada proceso tiene definidas sus políticas de operacional, respecto a Políticas Institucionales se tienen aprobadas e implementadas las políticas de Calidad, Administración de riesgos; Comunicaciones y atención al cliente; responsabilidad social, estas se han venido socializando y realizando seguimiento para su cumplimiento.

Mediante resolución No. 616 del 29 de diciembre de 2015, la gerencia por autorización de la Junta Directiva, aprobó el Manual de políticas NIIF. El pasado 30 de noviembre se presentó a través del CHIP el Estado financiero de apertura y su impacto.

1.3. Administración del Riesgo:

La política de Administración de riesgos inicialmente fue revisada y aprobada por el Comité Coordinador de Control Interno y posteriormente presentada y aprobada por Junta Directiva, mediante el Acuerdo No. 04 de 2014, ésta se entrará a fortalecer una vez se implementen los Manuales de Riesgo que se elaboraron producto del contrato de consultoría y el comité de gestión del cambio, que actualmente se encuentran en revisión por parte de la nueva administración.

Se definieron los riesgos de corrupción para la vigencia 2016, el Plan anticorrupción, se encuentra publicado en la página web del Instituto y en la inducción se les dio a conocer a los servidores e indicándoles donde lo pueden consultar y se les invitó a ser transparentes en la gestión.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

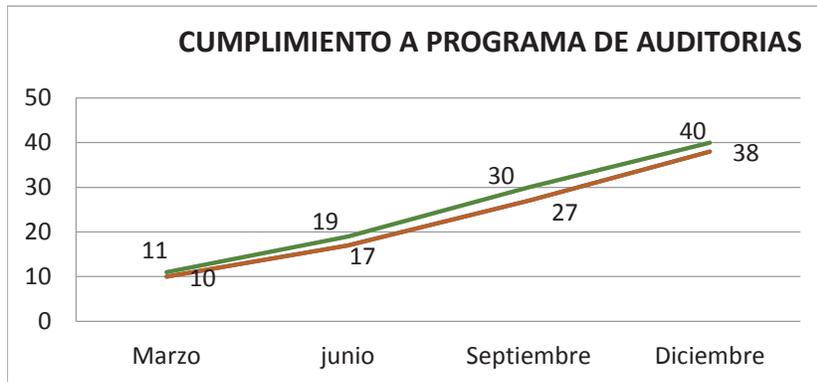
2. MODULO CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO:

2.1. Autoevaluación Institucional:

Existe dentro del proceso de Seguimiento y Control, el procedimiento de autoevaluación de control, se incluyó dentro del programa de auditorías, realizar autoevaluación para los meses de agosto y septiembre.

2.2. Auditoría Interna: Se cuenta con el procedimiento de Auditorías Internas el cual integra desde el programa de auditorías las del Sistema de Calidad y Sistema de Control Interno, éste programa está para ser aprobado por el comité coordinador de control Interno.

**Indicador de cumplimiento Programa de Auditorías 2015: 95%*



Se cumplió con el programa de auditorías 2015 en un 95%, las auditorías o seguimientos que no se les dio cumplimiento correspondieron a la auditoría de calidad programada para noviembre y seguimiento a planes de acción. El resultado de las auditorías, seguimiento e informes se dieron a conocer a las personas que corresponde, se definieron ACPM y planes de mejoramiento a los cuales desde control interno se les hizo seguimiento de cumplimiento.

Del programa de auditorías para 2016 de las planeadas para enero y febrero se dio cumplimiento 100% (6 realizadas). Actualmente se encuentra en elaboración de plan de mejoramiento producto de la auditoría realizada al sistema de control interno contable.

El resultado de la encuesta del MECI se dio a conocer a planeación y se está elaborando el plan de acción del equipo MECI- CALIDAD para atender aquellos temas que aún se encuentran pendientes de implementar y fortalecer, ajustar y mejorar aquellos temas que están en un avance básico o intermedio.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

En cada uno de los informes a cargo de la oficina de control interno, se presentan conclusiones y recomendaciones, en su mayoría son atendidas por la dirección.

2.3. Planes de Mejoramiento

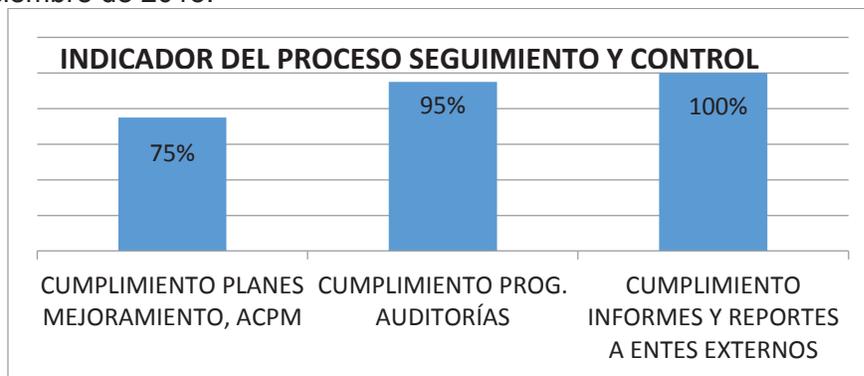
Con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, la mejora continua se realiza no solo a través de auditorías interna sino dentro del procedimiento de Producto o Servicio no conforme del proceso misional y procedimiento de Acciones Correctivas, preventivas y de mejora que hace parte del proceso seguimiento y control que se lidera desde la oficina de control interno; se evidencia baja participación para éste periodo, nuevamente se socializó éste procedimiento a los nuevos servidores y de la importancia del mismo para la mejora continua.



Durante el año 2015, en total se dio cumplimiento a las acciones correctivas, preventivas de mejora y planes de mejoramiento en un 75%.

Adicionalmente desde el procedimiento Administración requerimiento e informes entes de control, se realizó monitoreo desde la oficina de control interno el cual se le ha venido dando cumplimiento al 100% a los reportes e informes.

Respecto a los indicadores del proceso Seguimiento y Control se tiene el siguiente resultado a corte 31 de diciembre de 2015:



	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

3. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:

3.1. Información y Comunicación: Actualmente el Instituto cuenta con los siguientes canales para la recepción de PQRS:

* **Atención Personal:** Adicional a la atención realizada en las Instalaciones, el Instituto cuenta con asesores por zonas que abarcan los 19 municipios del departamento.

* **Buzón de PQRS:** Se cuenta con 3 buzones ubicados uno en la entrada principal, otro al interior del primer piso y el tercero en el segundo piso, frente de las escaleras, en los cuales se encuentran dos formatos uno para encuesta de servicio y otro para recepción de PQRS.

- **Ventanilla única de correspondencia:** En ésta ventanilla se radican las solicitudes presentadas por los usuarios, se suben al aplicativo QFDocument y se direcciona, herramienta utilizada para Gestión Documental, los Derechos de petición se distribuyen con copia a Control Interno.
- **Página Web:** Nuevamente se habilitó éste mecanismo el cual su recepción y direccionamiento está a cargo de la profesional líder del proceso de Atención al cliente y comunicaciones. Se diseñó nueva página acorde a la imagen institucional y en algunos aspectos de la Ley 1712 de 2014
- **Correo Institucional:** Se cuenta con un correo institucional, el cual va incorporado en todos los formatos utilizados en calidad en el pie de página, instituto@ifc.gov.co, allí pueden igualmente hacer llegar todas las solicitudes y PQRS que el ciudadano necesite exponer ante el Instituto, éste correo es atendido por la secretaria de Gerencia, quien direcciona hacia las dependencias los correos recibidos para el trámite y respuesta respectiva.
- **Línea telefónica:** Se recibe a través de las líneas telefónicas: 6357057, 6356755 y 6358942, a través de éste medio se trata de dar respuesta inmediata, estas líneas son atendidas por la secretaria de Gerencia, direccionando las llamadas al área que corresponda.

Desde la oficina de control interno y sistemas se ha hecho énfasis en el cumplimiento de la ley 1712 de 2014 Ley de transparencia y del derecho del acceso a la información pública y sus decretos reglamentarios. Se realizó la matriz de autodiagnóstico de cumplimiento a la norma, el cual está bajo; por lo tanto nuevamente se están asignando los responsables de entregar información al área de sistemas para la publicación, así mismo se está alimentando la página web con algunos requerimientos de información que el Instituto cuenta con ellos pero no se habían publicado.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

- **Fuentes internas de información:**

- Intranet
- Spark (se cambio, este aplicativo es más completo y practico que el que se venía manejando para comunicaciones internas informales).
- Para el sistema de calidad, uso de formatos, se tiene una carpeta en red pública, para consulta de todo lo relacionado con SGC y MECI.

El principal canal de información y comunicación del Instituto es el QFDocument, por medio del cual se recibe y tramita toda la correspondencia, así mismo se consulta toda clase de documentos que reposan en archivo, de acuerdo a la serie documental, el acceso a éste aplicativo es controlado, dependiendo la información que requiere manejar cada funcionario.

En éste periodo se trasladó el archivo a la nueva construcción que se realizó para ello con los requerimientos del archivo general de la Nación, sin embargo requiere de una mayor organización así mismo la depuración del archivo acumulado.

A través del comité de archivo a partir de febrero se vienen haciendo reuniones para la revisión y aprobación de las Tablas de Retención Documental.

- **Manejo organizado y sistemático de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos:**

El sistema integral IAS implementado en el 2014, ha venido presentando mejoras y cada vez es una herramienta fundamental e integral para el desarrollo de los procesos; aún no se ha logrado la operación e integración de todos los procesos a través de IAS, principalmente los módulos de Programas y Proyectos y el Gerencial (reportes). De acuerdo a la auditoría realizada al sistema de control interno, se encontraron hallazgos relacionadas con el sistema para lo cual ya se requirió a los productores del software para definir acciones de mejora.

El instituto adquirió en éste periodo equipos de cómputo con especificaciones requeridas de seguridad para el manejo de la información y el manejo controlado de los mismos, lo cual fortaleció significativamente la seguridad, respaldo de información y acceso de dispositivos, para control de virus principalmente.

Las recomendaciones y sugerencias que ha presentado la oficina de control interno para la implementación y mantenimiento del Sistema de Control Interno así como para los aspectos relacionados principalmente con Plan anticorrupción, austeridad del gasto, gestión por dependencias ó producto de auditorías y seguimiento son bien recibidas y las últimas presentadas están para ser atendidas por el personal directivo y de apoyo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

Para éste periodo se recomienda especial énfasis en:

- Definición de Plan Estratégico 2016-2019
- Definición de compromisos y obligaciones para evaluación de desempeño.
- Suscripción de acuerdos de gestión.
- Mantener los avances que se han logrado en el Sistema de gestión de la calidad.
- Fortalecimiento a la gestión sobre Indicadores y la administración de riesgos.
- Continuar fortaleciendo el acompañamiento por parte de la oficina de planeación en el direccionamiento, la planeación y seguimiento a la gestión; así como el liderazgo en los procedimientos de consolidación y seguimiento a planes de acción, seguimiento y administración de convenios y el apoyo para la liquidación de los mismos.
- En el desarrollo del talento humano se recomienda principalmente fortalecer el clima laboral y organizacional y el autocontrol.
- Fortalecer el sistema de control interno contable, en la gestión, apoyo jurídico y solución a las partidas del balance pendientes de depurar que vienen de vigencias anteriores, y que han sido presentadas por la contadora del IFC en las reuniones del comité de sostenibilidad contable, sin presentar avances significativos.
- Presentación de avances a los planes de acción.
- Ajustar plan anticorrupción antes del 31 de marzo de 2016 de acuerdo a la nueva guía..
-

Yopal, Marzo 16 de 2016.



LENZ SANCHEZ AMEZQUITA

Jefe Oficina de control Interno

El proceso de cambio significa: “Aprendizaje – Desaprendizaje – aprendizaje”.