

 <small>INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE</small>	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01



***INFORME DE SEGUIMIENTO
PLAN DE ACCIÓN I TRIMESTRE
VIGENCIA 2022***

***Mirama López Zamudio
Jefe Oficina Asesora de Planeación***

MAYO 2022

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

Contenido

.....	0
1. FUNDAMENTACIÓN	2
1.2. MANUAL OPERATIVO MIPG	2
SEGUNDA DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	2
1.3. 4ª. DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS	2
2. INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE	3
3. ESTRUCTURACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL IFC VIGENCIA 2022	3
4. SEGUIMIENTO POR DEPENDENCIA DEL PLAN DE ACCIÓN PARA EL PRIMER TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2022	6
4.1. SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO	6
4.2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	7
4.3 OFICINA ASESORA JURÍDICA	9
4.4 OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	10
4.5 CONTROL INTERNO	11
5. CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2022	12
6. Problemas Encontrados	14
6.1. Subgerencia Comercial y de Crédito.	14
6.1.1 Gestión Financiación	14
6.1.2 Gestión de Crédito Educativo –Fesca	14
6.1.3. Cartera en Administración Derivada del Decreto 223/2015(ICETEX)	15
6.1.4. Gestión Programas y Proyectos	16
6.2. Subgerencia Administrativa y Financiera	16
6.3. Oficina Asesora Jurídica	16
6.4. Oficina Asesora de Planeación	16
7. Recomendaciones y Acciones de Mejora.	16
7.1. Subgerencia Comercial y de Crédito.	17
7.1.1. Gestión Financiación	17
7.1.2. Gestión de Crédito Educativo –Fesca	17
7.1.3. Cartera en Administración Derivada del Decreto 223/2015(ICETEX)	18
7.1.4. Gestión Programas y proyectos	18
7.2. Subgerencia Administrativa y Financiera	19
7.3. Oficina Asesora Jurídica	19
7.4. Oficina Asesora de Planeación	19

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

1. FUNDAMENTACIÓN

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
 DECRETO NÚMERO 1499 DE 2017
 (11 SEP 2017)

Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el Artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

1.2. MANUAL OPERATIVO MIPG

SEGUNDA DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

Formular los planes

Para llevar a cabo el ejercicio de planeación, la entidad debe atender las siguientes recomendaciones:

- ✓ Contar con un líder o área responsable encargada del proceso de planeación.
- ✓ Documentar el ejercicio de planeación en donde se describa la parte conceptual u orientación estratégica; y la parte operativa en la que se señale de forma precisa los objetivos, las metas y resultados a lograr, las trayectorias de implantación o cursos de acción a seguir, cronogramas, responsables, indicadores para monitorear y
- ✓ Evaluar su cumplimiento y los riesgos que pueden afectar tal cumplimiento y los controles para su mitigación.
- ✓ Incluir la planeación de las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones.3.

1.3. 4ª. DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

4.2.1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Para facilitar el seguimiento y evaluación del desempeño institucional, es importante tener en cuenta los Sigüientes lineamientos:

Definir un área o servidor responsable del diseño, implementación y comunicación de los Mecanismos de seguimiento y evaluación

Las dependencias de planeación suelen ser las responsables y competentes para liderar estos ejercicios. No obstante, los responsables de hacer el seguimiento y la evaluación de los resultados institucionales son los servidores públicos que tienen a su cargo cada plan, programa, proyecto o estrategia objeto de seguimiento y Evaluación. Así mismo, son ellos quienes deben establecer oportunamente las acciones de corrección o prevención de riesgos, si aplica, y registrar o suministrar los datos en los diferentes sistemas de información de que dispone la organización y otras autoridades para tal fin.

1.3.5. 4.3 ATRIBUTOS DE CALIDAD DE LA DIMENSIÓN

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

Los siguientes atributos de calidad permitirán constatar que las entidades han logrado la consolidación de la Presente dimensión:

- Ejercicios de evaluación y seguimiento diseñados y planificados que establecen lo que se va a medir, cómo se va a medir y en qué momento.
- Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos.
- Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas de los grupos de valor.
- Seguimiento y evaluación efectuados por los servidores que tienen a su cargo cada proyecto, plan, programa o estrategia, en sus diferentes etapas de desarrollo.
- Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados.
- Desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permitan establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora, de manera inmediata
- Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad.
- Medición de la percepción y satisfacción ciudadana, como un ejercicio constante que permite identificar puntos críticos de trabajo, oportunidades de mejora, y necesidades de los grupos de valor.
- Evaluación de la alta dirección del desempeño institucional que permite generar lineamientos claros para la mejora.
- Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor.
- Toma de decisiones basada en el análisis de los resultados de los seguimientos y evaluaciones, para lograr los resultados, gestionar más eficiente y eficazmente los recursos y facilitar la rendición de cuentas a los ciudadanos y organismos de control.
- Evaluación del cumplimiento de los atributos de calidad en el desempeño institucional para garantizar la satisfacción de los grupos de valor.

2. INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE

En ese orden de ideas a continuación se presenta el seguimiento por dependencias del Plan de Acción para el primer trimestre de la vigencia 2022, en cumplimiento a la Resolución No. 221 del 31 de agosto de 2021 “Por medio de la cual se reglamenta la presentación y evaluación del plan de acción”.

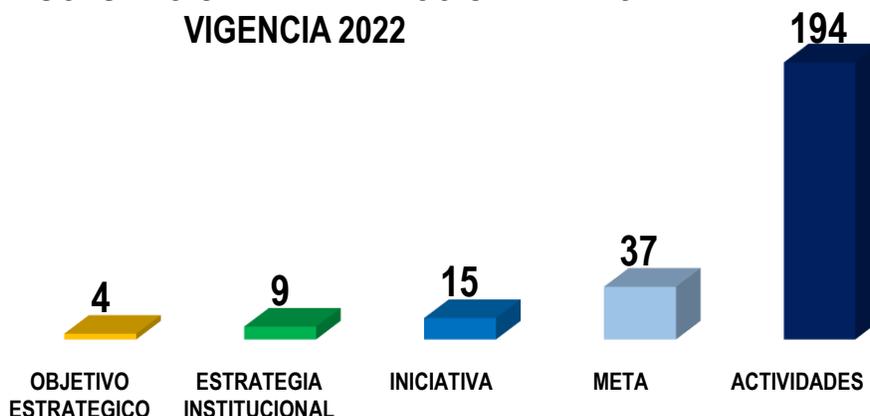
Este informe se presentará al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el cual se mostrará el avance que evidencia la cantidad ejecutada, las acciones realizadas, los logros pendientes y problemas encontrados durante el primer trimestre del 2022 así como las propuestas de mejoramiento para su cumplimiento en los siguientes trimestres de ejecución.

3. ESTRUCTURACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL IFC VIGENCIA 2022

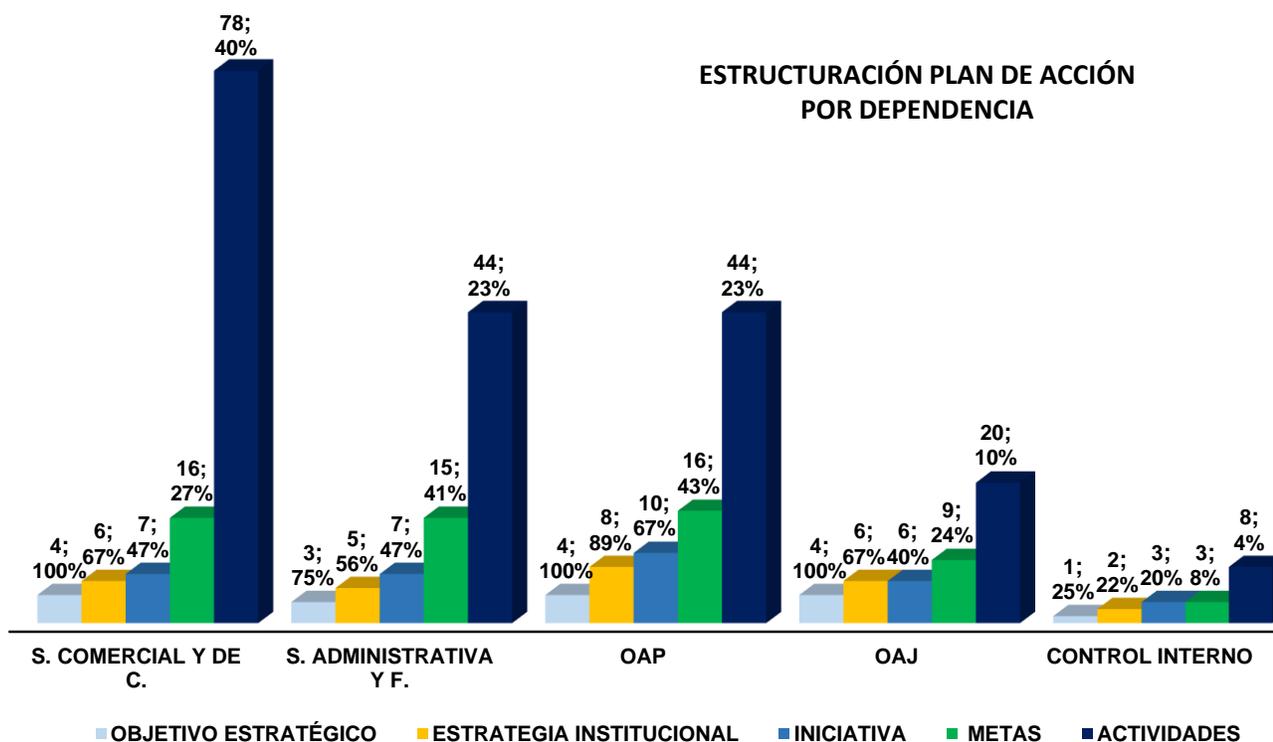
 ifc <small>INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE</small>	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

El Plan de Acción para la vigencia 2022, está estructurado así: 4 objetivos estratégicos, 9 estrategias institucionales, 15 iniciativas, 37 metas y 194 actividades, respectivamente, como se evidencia a continuación, así:

ESTRUCTURACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL IFC VIGENCIA 2022



A nivel de la estructuración del plan de acción por dependencia, se evidencia la distribución así:



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

De lo anterior graficado, se concluye:

- Del total de OBJETIVOS ESTRATÉGICOS correspondiente a 4, las Subgerencia Comercial y de Crédito, Oficinas Asesoras de Planeación y Oficina Asesora Jurídica cuentan con 4, , y así como 3 para la Subgerencia Administrativa y Financiera, y para Control Interno 1, y con una participación del 100% respectivamente.
- A nivel de ESTRATEGIA INSTITUCIONAL, del total correspondiente a 9 para la vigencia 2022, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 6 correspondiente al 67%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 5 equivalente al 56%, la Oficina Asesora Jurídica con 6 equivalente al 67%, la Oficina Asesora de Planeación con 8 equivalente al 89% y Control Interno 2 equivale al 22% respectivamente.
- En cuanto a INICIATIVA, del total correspondiente a 15 para la vigencia 2022, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 7 correspondiente al 47%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 7 equivalente al 47%, la Oficina Asesora Jurídica con 6 equivalente al 40%, la Oficina Asesora de Planeación con 10 equivalente al 67% y Control Interno 3 equivale al 20% respectivamente.
- En lo relacionado con METAS, del total correspondiente a 37 para la vigencia 2022, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 16 correspondiente al 27%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 15 equivalente al 41%, la Oficina Asesora Jurídica con 9 equivalente al 24%, la Oficina Asesora de Planeación con 16 equivalente al 43% y Control Interno 3 equivale al 8% respectivamente.
- Y para finalizar en cuanto a las ACTIVIDADES, del total correspondiente a 194 para la vigencia 2022, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 78 correspondiente al 40%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 44 equivalente al 23%, la Oficina Asesora Jurídica con 20 equivalente al 10%, Oficina Asesora de Planeación con 44 equivalente al 23% y Control Interno 8 equivale al 4% respectivamente.

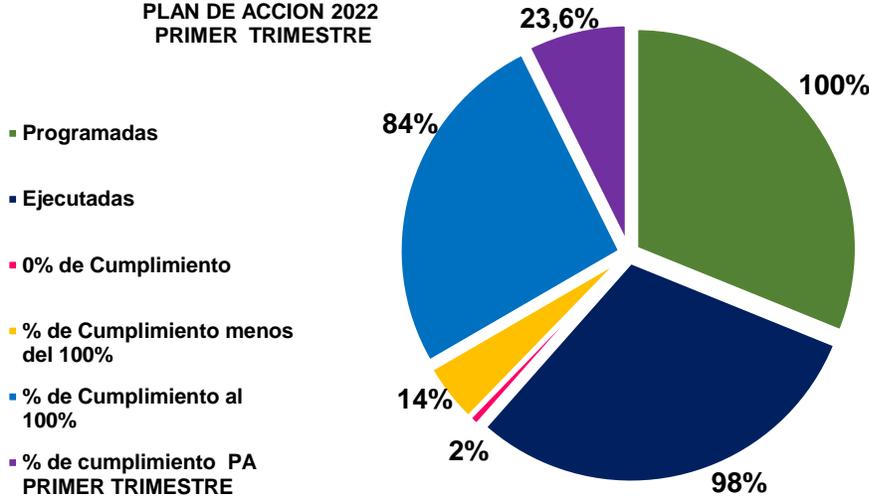
Igualmente se presenta el seguimiento por dependencia ejecutado para el primer trimestre del año 2022.

En cuanto a lo relacionado con el total de las actividades correspondiente a 194 para la vigencia 2022, fueron programadas para el primer trimestre 128, distribuido así: Subgerencia Comercial y de Crédito 62, 22 subgerencia Administrativa y Financiera, para la Oficina Asesora de Planeación respectivamente con 24, y Oficina Asesora Jurídica con 16 y control Interno con 4 actividades.

De la misma manera del total de las actividades programadas para el primer trimestre correspondiente a 128, fueron ejecutadas 125 equivalente al 98%, 3 no se ejecutadas representan el 2%; Así mismo del total de estas actividades, 107 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 84% y 18 fueron ejecutadas menos del 100% con una participación del 14% de cumplimiento, como se evidencia a continuación, así:

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

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN 2022 PRIMER TRIMESTRE



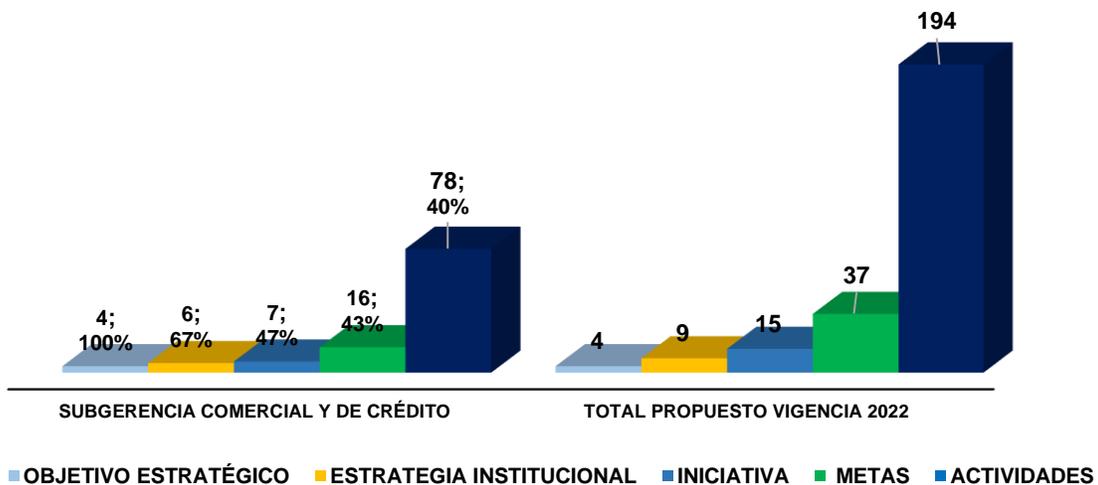
ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN 2022 - PRIMER TRIMESTRE	TOTAL EJECUCIÓN 1MER TRIM. 2022
Programadas	128
Ejecutadas	125
0% de Cumplimiento	3
% de Cumplimiento menos del 100%	18
% de Cumplimiento al 100%	107
% de cumplimiento PA PRIMER TRIMESTRE	23,6%

4. SEGUIMIENTO POR DEPENDENCIA DEL PLAN DE ACCIÓN PARA EL PRIMER TRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2022

A continuación se presenta el avance de ejecución por dependencia, del primer trimestre del Plan de Acción propuesto para la vigencia 2022, así:

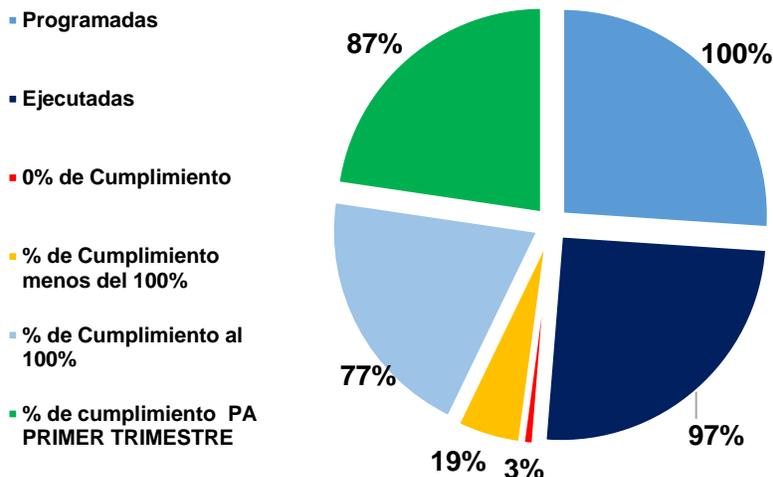
4.1. SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO

El Plan de Acción para la vigencia 2022 de la SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO, está conformado por 4 objetivos estratégicos equivalente al 100% del total de 4 propuestos, 6 estrategias institucionales equivalente al 67% del total de 9 propuestas, 7 iniciativas equivalente al 47% del total de 15 propuestas, 16 metas equivalente al 27% del total de 37 propuestas y 78 actividades equivalente al 40% del total propuesto de 194 respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



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

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO DEL PLAN DE ACCION 2021 CUARTO TRIMESTRE



ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO DEL PLAN DE ACCIÓN 2022 - PRIMER TRIMESTRE	S. COMERCIAL Y DE CREDITO
Programadas	62
Ejecutadas	60
0% de Cumplimiento	2
% de Cumplimiento menos del 100%	12
% de Cumplimiento al 100%	48
% de cumplimiento PA PRIMER TRIMESTRE	87%

Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2022\SEGUIMIENTO\1.TRIM

De la misma manera del total de las actividades programadas para el primer trimestre de 62 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 60 equivalente al 97%; Así mismo del total de estas actividades, 12 fueron ejecutadas menos del 100% con una participación del 19%, y se ejecutaron 48 al 100% lo cual representa el 77%, como se evidencia a continuación, así:

En lo relacionado con las actividades programadas durante el primer trimestre de la vigencia 2022, arrojo avance en cumplimiento del **87%**, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados del indicador a nivel trimestral y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el primer trimestre.

En el seguimiento del cuarto trimestre del Plan de Acción la Subgerencia Comercial y de Crédito, reporta 12 actividades con % de cumplimiento menos del 100%, equivalen al 19%, 2 actividades con 0% de cumplimiento de lo programado.

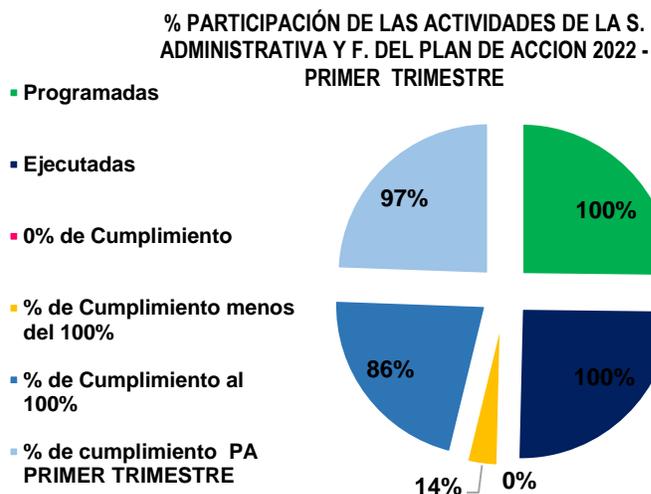
4.2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

El Plan de Acción para la vigencia 2022 de la **SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**, está conformado por 3 objetivos estratégicos equivalente al 75% del total de 4 propuestos, 5 estrategias institucionales equivalente al 56% del total de 9 propuestas, 7 iniciativas equivalente al 47% del total de 15 propuestas, 15 metas equivalente al 41% del total de 37 propuestas y 44 actividades equivalente al 23% del total propuesto de 194, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:

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



De la misma manera del total de las actividades programadas para el primer trimestre de 2022 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 22 equivalente al 100%. Así mismo del total de estas actividades, 19 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 87% y 3 fueron ejecutadas menos del 100% con una participación del 13%, como se evidencia a continuación, así:



ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL PLAN DE ACCIÓN 2022 - PRIMER TRIMESTRE	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Programadas	22
Ejecutadas	22
0% de Cumplimiento	0
% de Cumplimiento menos del 100%	3
% de Cumplimiento al 100%	19
% de cumplimiento PA PRIMER TRIMESTRE	97%

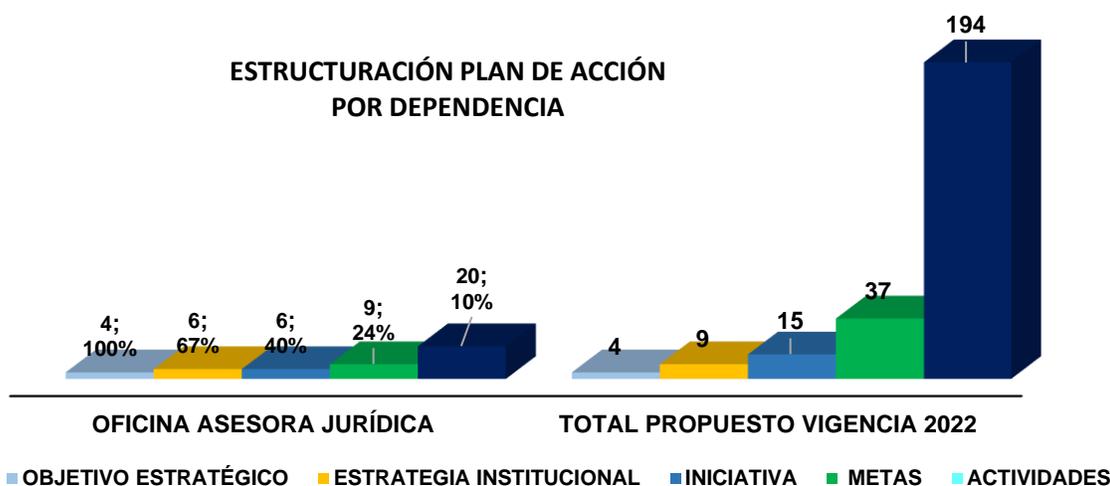
Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2022\SEGUIMIENTO\1.TRIM

En lo relacionado con las actividades programadas durante el primer trimestre de la vigencia 2022, arrojo avance en cumplimiento del **97%**, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados de los indicadores a nivel trimestre y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el primer trimestre.

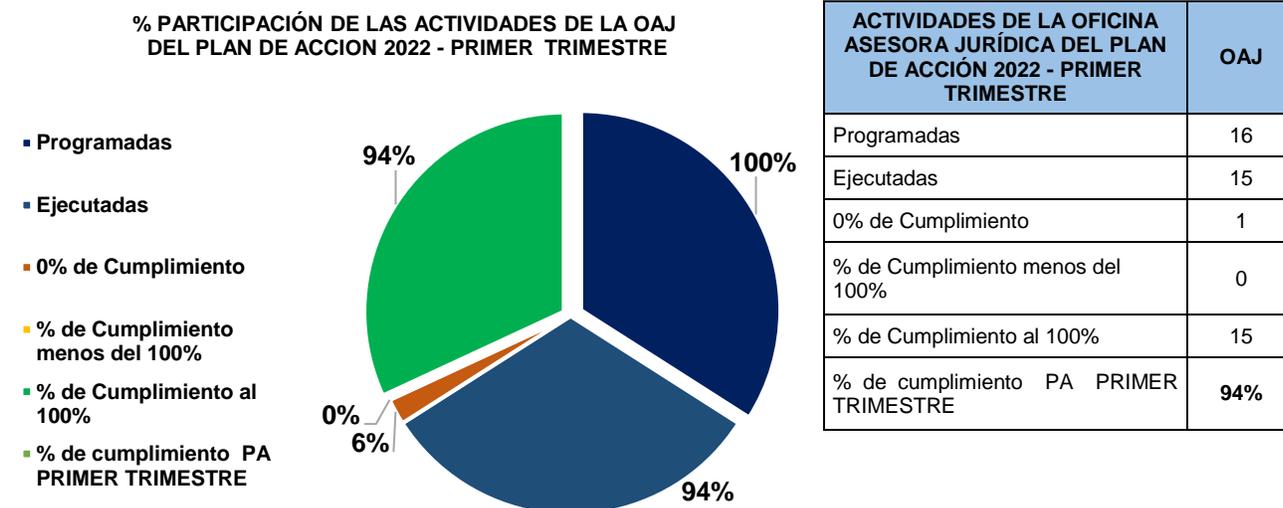
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

4.3 OFICINA ASESORA JURÍDICA

El Plan de Acción para la vigencia 2022 de la OFICINA ASESORA JURÍDICA, está conformado por 4 objetivos estratégicos equivalente al 100% del total de 4 propuestos, 6 estrategias institucionales equivalente al 67% del total de 9 propuestas, 6 iniciativas equivalente al 40% del total de 15 propuestas, 9 metas equivalente al 24% del total de 37 propuestas y 20 actividades equivalente al 10% del total propuesto de 194, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



De la misma manera del total de las actividades programadas para el primer trimestre de 16 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 15 equivalente al 94% y con 0% de cumplimiento se presentó 1; menos del 100% no se presentaron, y Así mismo del total de estas actividades, 15 se ejecutaron al 100% de cumplimiento, lo cual representa el 94% de cumplimiento para el presente trimestre, como se evidencia a continuación, así:



Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCIÓN\PLAN DE ACCIÓN 2022\SEGUIMIENTO\1.TRIM

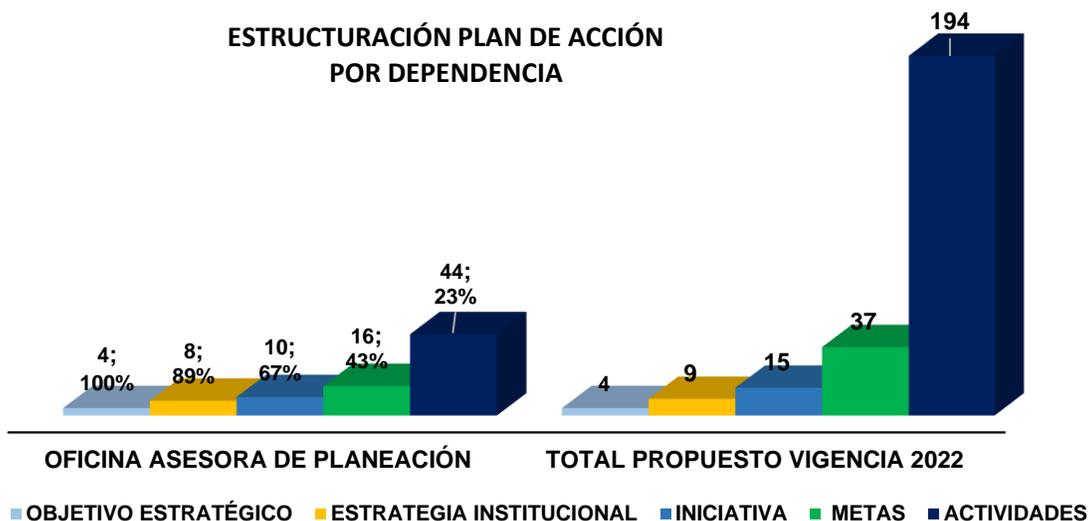
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

En lo relacionado con las actividades programadas durante el Primer trimestre de la vigencia 2022, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados de indicador a nivel trimestral y el cumplimiento de la vigencia 2022, así como el logro de la actividad pendientes de acuerdo a lo programado para el primer trimestre.

Logros pendientes: Hay 10 contratos: CTO 086-2022 ACAPIMOR, CTO 087-2022 ASOCACUMANI, CTO 090-2022, CTO 098-2022 ASOPROLAC, CTO 099-2022 ANUGAN, CTO 101-2022 ASOCAMPESINOS, CTO 104-2022, CTO 112-2022 ASOPROMORSA.

4.4 OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

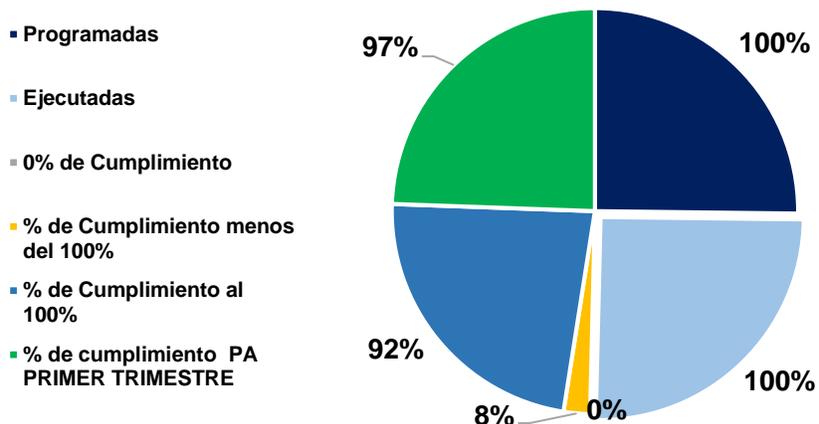
El Plan de Acción para la vigencia 2022 de la OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, está conformado por 4 objetivos estratégicos equivalente al 100% del total de 4 propuestos, 8 estrategias institucionales equivalente al 89% del total de 9 propuestas, 10 iniciativas equivalente al 67% del total de 15 propuestas, 16 metas equivalente al 43% del total de 37 propuestas y 44 actividades equivalente al 23% del total propuesto de 194, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



La oficina asesora de Planeación programó 24 actividades para el primer trimestre que correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 24 equivalente al 100%. Así mismo del total de estas actividades, 22 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 92% y 2 se ejecutaron menos del 100% con una participación del 8%; como se evidencia a continuación, así:

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

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA OAP DEL PLAN DE ACCION 2022 PRIMER TRIMESTRE



ACTIVIDADES DE LA OAP DEL PLAN DE ACCIÓN 2022 - PRIMER TRIMESTRE	OAP
Programadas	24
Ejecutadas	24
0% de Cumplimiento	0
% de Cumplimiento menos del 100%	2
% de Cumplimiento al 100%	22
% de cumplimiento PA PRIMER TRIMESTRE	97%

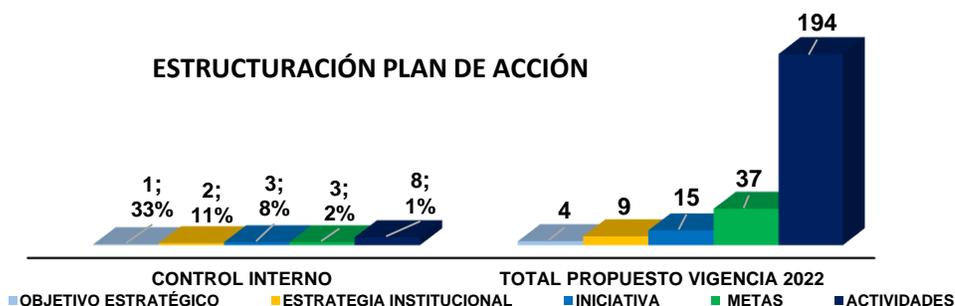
Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2022\SEGUIMIENTO\1.TRIM

En lo relacionado con las actividades programadas durante el primer trimestre de la vigencia 2022, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados del indicador a nivel del trimestre y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el primer trimestre.

Logros pendientes: Falta el suscripción del acuerdo de gestión por parte del gerente público de la subgerencia comercial y de crédito y la Actualización Manual de Riesgo Operativo.

4.5 CONTROL INTERNO

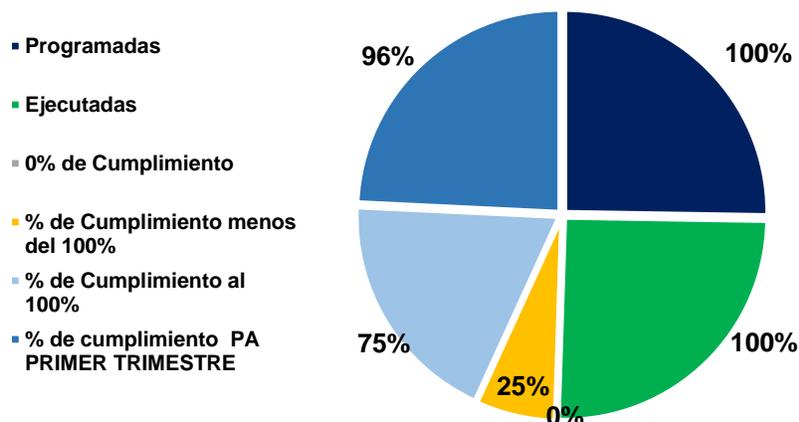
El Plan de Acción para la vigencia 2022 de CONTROL INTERNO, está conformado por 1 objetivos estratégicos equivalente al 25% del total de 4 propuestas, 2 estrategias institucionales equivalente al 22% del total de 9 propuestas, 3 iniciativas equivalente al 20% del total de 15 propuestas, 3 metas equivalente al 8% del total de 37 propuestas y 4 actividades equivalente al 4% del total propuesto de 194, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



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

El Área de Control Interno programó 4 actividades para el primer trimestre que correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 4 equivalente al 100%.Así mismo del total de estas actividades, 4 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 75% y 1 se ejecutó menos del 100% con una participación del 25%; como se evidencia a continuación, así:

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO DEL PLAN DE ACCION 2022



ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO DEL PLAN DE ACCIÓN 2022 - PRIMER TRIMESTRE	C.I.
Programadas	4
Ejecutadas	4
0% de Cumplimiento	0
% de Cumplimiento menos del 100%	1
% de Cumplimiento al 100%	3
% de cumplimiento PA PRIMER TRIMESTRE	96%

Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2022\SEGUIMIENTO\1.TRIM

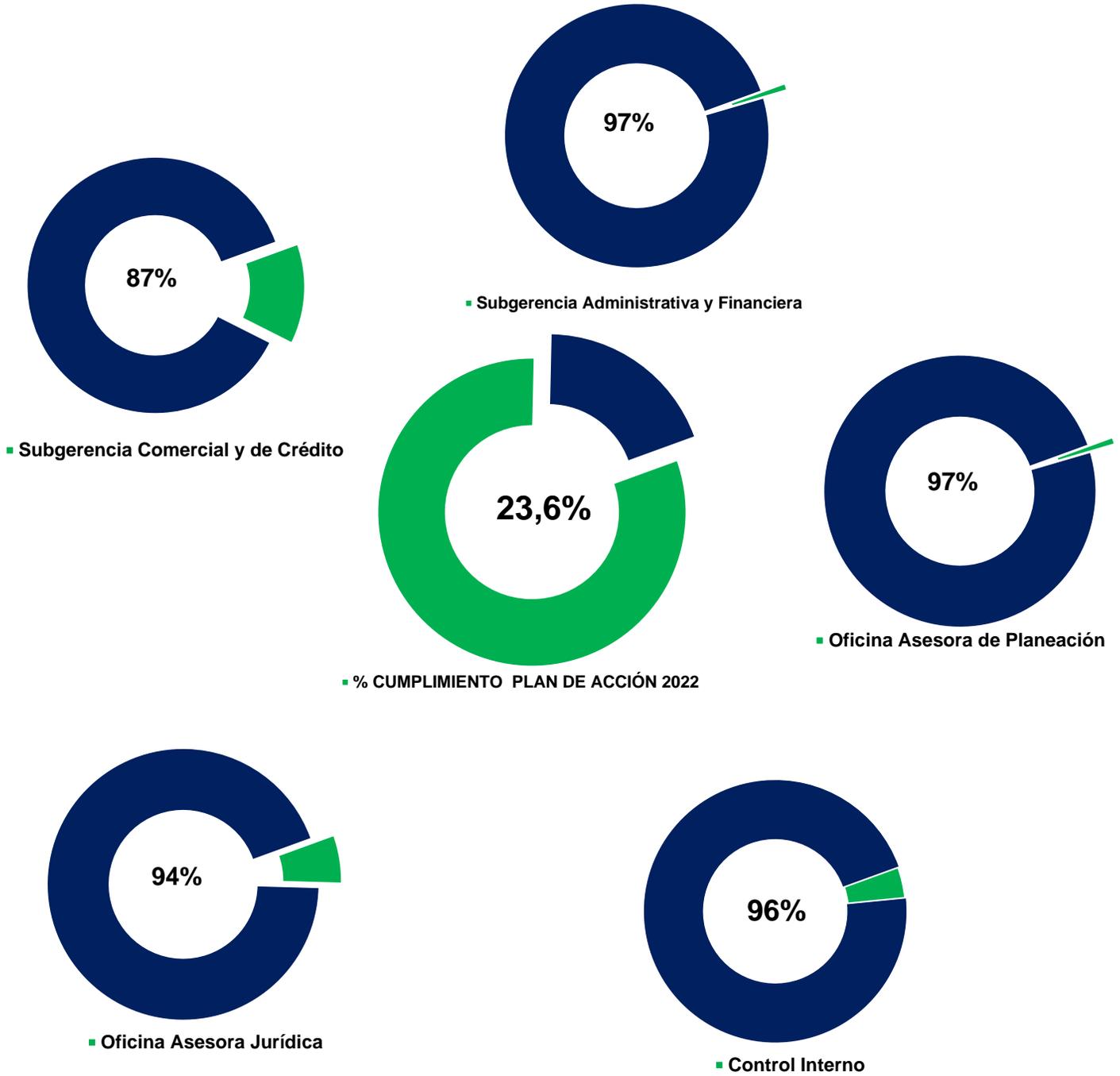
En lo relacionado con las actividades programadas durante el primer trimestre de la vigencia 2022, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados del indicador a nivel del trimestre y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el primer trimestre.

5. CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2022.

La entidad presentó un cumplimiento del 23.6% de los compromisos adquiridos en el Plan de Acción en la vigencia 2022 correspondiente al primer trimestre. Tal como se evidencia en la siguiente gráfica, el cumplimiento de actividades propuestas por cada dependencia, siendo las dependencias con mayor % de cumplimiento Subgerencia Administrativa y Financiera con el 97%, Oficina asesora de Planeación 97%,seguida de Control Interno con 96%, Oficina Asesora Jurídica con 94% y la Subgerencia Comercial y de crédito con el 87% Cabe resaltar el compromiso de cada una de las dependencias en sostener y mantener el nivel de cumplimiento de los objetivos Institucionales en el desempeño de las actividades.

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

➤ % Cumplimiento Plan de Acción Vigencia 2022 por Dependencias.



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

6. Problemas Encontrados

6.1. Subgerencia Comercial y de Crédito.

6.1.1 Gestión Financiación

- La red virtual de los asesores venía con un desarrollo aceptable, pero con la contratación del personal en otra área, sistema debió incluirlo en el grupo que se tenía exclusivo para CRÉDITO, lo que generó lentitud en los procesos y bloqueos constantes.
- La apertura del presupuesto para la vigencia 2022 se realizó el día 14 de enero con lo que se pierde días en el proceso de aprobación de crédito.
- Los clientes no desean adquirir obligaciones crediticias, no quieren invertir, las tasas de interés de crédito se encuentran altas y con tendencia a la alza.
- Los microcréditos por el tipo de garantía, aún que se hace todo lo posible por lograr una buena colocación y también que se niegan bastantes solicitudes y antes de radicar también se rechazan muchos trámites, algunos clientes reciben el dinero, no realizan la inversión y cuando se van a ubicar no responden ni el control de inversión ni el compromiso de pago.
- La Alcaldía de Yopal, ha objetado en varias oportunidades la liquidación del Fondo Municipal con lo que el IFC sigue teniendo los recursos de su participación CONGELADOS, así mismo el IFC con cada mes que pase sigue recaudando la cartera que le corresponde a la alcaldía.
- Falta de conocimiento pleno en la asesoría de crédito, falta de dedicación exclusiva del referente de crédito en el municipio (memorandos de entendimiento).

6.1.2 Gestión de Crédito Educativo –Fesca

- Se puede evidenciar en la labor de cobranza que muchos usuarios aún no se encuentran activos laboralmente situación que le imposibilita dar cumplimiento a los compromisos adquiridos, muchos de ellos suscriben acuerdos de pago , los cuales incumplen , y que como alternativa de solución se les oferta los mecanismos de normalización de la cartera.
- En ejercicio de la gestión del cobro muchos usuarios cuelgan o evitan las llamadas y otros con evasivas. los gestores de cobro persisten hasta que se logra comunicación con el titular o codeudor sobre el estado de la cartera.
- Tardanza en el cierre fiscal, no se logró ejecutar el traslado de la carretera a época de pago.

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

- Para los meses de Febrero Marzo y Abril se presenta la misma circunstancia operativa de los años anteriores, en lo que tiene que ver con el cierre fiscal de cada vigencia para este caso es 2021, consecuencia de esto se presenta retraso en 4 meses para el proceso de aprobación de desembolso de los recursos respectivos a cada estudiante.
- Generación de errores en el software al momento de hacer los cierres, y demora en la generación del cierre diario, lo cual genera mora en el cierre mensual y desactualización de la información.

6.1.3. Cartera en Administración Derivada del Decreto 223/2015(ICETEX)

- La mayor dificultad para idéntica pagos son los de Banco agrario de los años 2016 a octubre de 2018, porque solo registraban en la consignación el valor del pago al número de cuenta, igualmente los que son realizados por transferencias.
- El proceso de aplicación de pagos es demorado ya que en cumplimiento con el acuerdo 028 de 2021, cada pago debe ser aplicado realizando ajuste a los intereses de mora y gastos de cobranza que generó el sistema al realizar la activación de los pagarés.
- De los 710 pagarés que tienen pagos para aplicar recibidos en IFC, el 66% registran pagos históricos (pagos realizados a la gobernación) generando dificultad para su activación en el sistema IAS, después de solicitar apoyo a Solution System quienes ofrecieron alternativas sobre el tema, se ha logrado activar parte de estos pagarés, pero persiste la dificultad de activación para algunos con esta condición.
- De los pagarés con planes de pago para activar, 965 presentan pagos históricos, y se ha dificultado la activación de los mismos, después de varias pruebas y alternativas presentadas por IAS, se está logrando activar una parte.
- Otro grupo de pagarés proyectados para activar corresponden a los de notificaciones con nuevos planes de pago, actividad que por el proceso que se debe realizar, ha presentado demoras y bajo avance.
- Al no estar activado el pagare en el sistema IAS, no se pueden aplicar los pagos; en su mayoría los pagarés con esta condición, son los que más pagos por aplicar tienen.
- El proceso de notificación de planes de pago para cada usuario es muy extenso.
- En el proceso de revisión y toma de firmas se vencen términos y fechas por lo cual se deben actualizar y repetir nuevamente todo el proceso, lo cual se ha presentado con frecuencia, no ha sido posible un avance conforme a lo planeado.

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

- Para atender a usuarios con obligaciones en cobro que aún no se encuentran activas en el sistema IAS, se continúa realizando los estados de deuda en forma manual.
- Dificultad para lograr arreglos de cartera con deudores que tienen montos elevados y gran vencimiento, ya que las alternativas vigentes de arreglos no les aplican según su capacidad de pago actual.
- Algunos deudores no se ubican, por lo antiguo de los datos que se encuentran en los expedientes.
- Deudores que manifiestan el no pago de las obligaciones porque tienen paz y salvo de Icetex ó por la antigüedad de la deuda.
- Usuarios con documentos presentados para estudio de condonación en años anteriores y sin una respuesta en su momento por parte de la entidad que tenía la Cartera.
- Usuarios que al momento de realizar gestión de cobro y notificaciones de planes de planes de pago manifiestan que tenían derecho a condonaciones.
- Durante el primer trimestre, se continuó elaborando los estados de deuda de forma manual para las obligaciones que aún no se encuentran activas en el sistema IAS, lo cual requiere un tiempo considerable para realizar los respectivos trámites de respuesta a PQRS.
- Gran parte de las solicitudes de usuarios son de acuerdos de pago que deben ser llevadas a Comité técnico del FESCA, presentándose aplazamientos del comité en algunas oportunidades.

6.1.4. Gestión Programas y Proyectos

6.2. Subgerencia Administrativa y Financiera

6.3. Oficina Asesora Jurídica

- Que algunos contratos no tienen acta de inicio, o documentos faltantes.

6.4. Oficina Asesora de Planeación

7. Recomendaciones y Acciones de Mejora.

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

7.1. Subgerencia Comercial y de Crédito.

7.1.1. Gestión Financiación

- Que se ubique al menos un asesor más de planta al proceso misional en asesoría de crédito.
- Que se siga dejando en la red, un grupo virtual exclusivo para asesores de crédito, quienes trabajan por metas y no cumplen horario, también trabajan con acceso remoto, para que no se bloquee la red y sea un poco más ágil.
- Que se garantice que el presupuesto de la vigencia se apertura desde la primer semana de enero de cada vigencia, porque el cumplimiento de las metas y la necesidad de los clientes, no da espera. Más aun cuando a la fecha, el único ingreso es por colocación de crédito para la contratación de todos los servicios de IFC y pago de nóminas.
- Buscar mecanismos de disminución en los tiempos de colocación, debemos ser más oportunos en el proceso de colocación de un crédito.
- Seguir presionando para finiquitar el proceso de liquidación de FONAM
- Oficiar a los alcaldes de cada municipio con el que se tiene memorando de entendimiento firmado, para tratar de mejorar la relación entre las dos partes

7.1.2. Gestión de Crédito Educativo –Fesca

- Intensificar las acciones y el seguimiento al compromiso de pago, actualización en la información de los usuarios como son direcciones de domicilio, números telefónicos, correos electrónicos esto con el fin de lograr mayor efectividad gestión de cobro.
- Trasladar la cartera que cumple con los lineamientos de suspensiones definitivas con el fin de nutrir la cartera vigente época de pago, disminuir cartera en mora pero si no se hace el traslado difícilmente se logre la reducción en los indicadores de cartera vencida.
- Los años anteriores se ha realizado la sugerencia que al mes de noviembre se lograra dejar un cierre parcial, o tomando como referencia esta circunstancia reiterativa se sugiere que al mes de Noviembre y Diciembre se dé apertura de la convocatoria de renovación para el primer periodo de cada vigencia y que exista el personal contratado para que recepcione, viabilice y desembolse dichas renovaciones. con el fin de poder cumplir con los indicadores establecidos y con el objeto misional del Fondo.

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

- Se sugiere que el cierre de año Fiscal se realice en el primer mes con el fin de utilizar el saldo que quedan de la vigencia anterior.
- Intensificar las acciones de gestión cobro, buscando la normalización obligaciones a través de los mecanismos que actualmente están vigentes de cartera.
- Se recomienda que antes de ejecutar medidas de envío, entrega a los abogados, se revise el módulo de gestión de cobro, ya que en muchos casos se presenta que los usuarios tienen voluntad de pago, o que los saldos de capital no ameritan la entrega a un abogado, o las obligaciones están inmersas en acuerdos de pago.
- Continuar con las brigadas de crédito, con el fin de que más personas conozcan los beneficios del crédito educativo.

7.1.3. Cartera en Administración Derivada del Decreto 223/2015(ICETEX)

- Continuar el proceso de aplicación de los pagos a la obligación de cada usuario que se encuentran registrados en el módulo cartera sin identificar en IAS y en conciliación.
- Solicitar nuevamente apoyo a Solutions System, para poder activar los pagarés que presentan la condición de pagos históricos, y aun no se ha podido activar para la posterior aplicación de pagos.
- Solicitar prorroga del Acuerdo 028 de 2021 en el plazo estipulado para la sistematización de cartera, en lo posible hasta diciembre de 2022.
- Buscar otra alternativa de activación para los pagarés con pagos históricos en los que persiste inconsistencia para su activación y posterior aplicación de pagos.
- Revisar el proceso de CPACA de notificaciones de planes de pago y la cantidad de firmas que llevan los documentos, con el fin de dar agilidad al mismo.
- Revisar las metas de los contratos vigentes del personal de apoyo en esta actividad, y dar prioridad para finalizar la notificación que ya se encuentran en proceso.
- Contar con servicio de correo certificado para los casos en que no existe correo electrónico del usuario.
- Implementar y dar aplicación al mecanismo de reliquidación para los casos en que por montos de la obligación y/o antigüedad de la cartera, se constituya como una alternativa para recuperar las obligaciones.

7.1.4. Gestión Programas y proyectos

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

7.2. Subgerencia Administrativa y Financiera

- La entidad debe determinar el banco con el cual se va a implementar el pago en línea por ventanilla, para proceder a realizar las reuniones necesarias a fin de determinar los requerimientos y costos de este proceso, según lo programado en la actividad “*Desarrollar acciones para la Implementación y aplicación de pagos recibidos por canales habilitados con aplicación automática en IAS*”

7.3. Oficina Asesora Jurídica

- En lo relacionado con la actividad “*Publicar oportunamente en las plataformas la información contractual requerida por las entidades de control*”. Se deber tener las carpetas completas para poder cargar la documentación completa y no pasarnos de las fechas estipuladas por los entes de control.

7.4. Oficina Asesora de Planeación

- Se sugiere que una vez Función Pública publique el resultado del Índice de Desempeño Institucional, elaborar informe revisando las acciones de mejora sugeridas por el FURAG y ajustar Plan de Trabajo MIPG.
- Revisar la Actualización del Manual de Riesgo Operativo y presentarlo a la Junta Directiva

Elaboró: **MARLENY BARRAGAN FONSECA**
Profesional Oficina Asesora de Planeación.