

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO



YOPAL CASANARE

Enero 2022

Acta N° 04 CIGD

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

CONTENIDO

CONTENIDO.....	1
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVO.....	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
ALCANCE.....	6
ELEMENTOS ESTRATÉGICOS.....	6
MISIÓN	6
VISIÓN	6
VALORES.....	6
ELEMENTOS COMUNES.....	7
NORMATIVIDAD	8
INDICADOR.....	9
1. DESCRIPCIÓN DE LAS POLÍTICAS, ESTRATEGIAS O INICIATIVAS.....	9
1.1 Política de administración del riesgo del IFC.....	9
1.1.1. Introducción	9
1.1.2. Alcance.....	10
2. COMPONENTES.....	10
2.1 PRIMER COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN.....	10
2.1.1 Política de administración del Riesgo Corrupción.....	10
2.1.2 Estrategias.....	11
2.1.3 Riesgos a controlar – Administrar.....	11

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2.1.4	Incumplimiento de la Política	12
2.1.5	Construcción de los mapas de riesgos de corrupción.....	12
2.1.6	Opciones para el tratamiento y manejo del Riesgo	13
2.1.7	Acciones.....	14
2.1.8	Registro de la Administración del riesgo.....	16
2.1.9	Seguimiento y evaluación a su implementación y efectividad	16
2.1.10	Matriz de riesgos de corrupción	16
2.1.11	Consulta y divulgación	17
2.1.12	Monitoreo y revisión	17
2.1.13	Seguimiento al mapa de riesgos de corrupción.....	17
2.2	SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACION DE TRÁMITES	18
2.2.1	Identificación de Trámites	18
2.2.2	Priorización de trámites	18
2.2.2.1	Factores externos.....	18
2.2.2.2	Factores internos	19
2.2.3	Racionalización de trámites.....	19
2.2.4	Interoperabilidad	20
2.3	TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS	21
2.3.1	Análisis del estado de la rendición de cuentas de la entidad:.....	22
2.3.2	Definición del objetivo, la meta y las de acciones para desarrollar la estrategia:	22
2.3.3	Implementación de las acciones programadas:	22
2.3.4	Evaluación interna y externa del proceso de rendición de cuentas:	22

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2.4	CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO.....	24
2.4.1	Estructura administrativa y direccionamiento estratégico y normativo y procedimental:.....	24
2.4.2	Fortalecimiento de los canales de atención:.....	25
2.4.3	Talento humano.....	25
2.4.4	Relacionamiento con el ciudadano:.....	26
2.4.5	Lineamientos generales para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncia.....	26
2.5	QUINTO COMPONENTE MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.....	27
2.6	SEXTO COMPONENTE INICIATIVAS ADICIONALES.....	29
	Anexos.....	29

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 1474 de 2011, el Instituto Financiero de Casanare plantea el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC. Este plan tiene como finalidad describir de manera detallada diferentes mecanismos, prácticas y herramientas que redunden en la proyección de solidez, transparencia y confiabilidad de nuestra Institución.

A su vez, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República en armonía con el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, en el marco del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, diseñó la guía ESTRATEGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO (versión 2) que incluye cinco componentes a saber (Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano, Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información e Iniciativas Adicionales).

El PAAC hace parte de la Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG - y tiene como objetivo mejorar la confianza de la ciudadanía, fomentar un cambio cultural en la organización y cumplir adecuadamente sus funciones para generar valor público. Desde esta perspectiva la transparencia, la integridad y la rendición permanente de cuentas se convierten en elementos transversales claves en la entidad, que tienen por objeto mantener una relación fluida, cercana y constante con el ciudadano para facilitarles el ejercicio de sus derechos a través de la entrega de bienes y servicios de calidad.

Dicho lo anterior, el presente Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano – PAAC - contiene el Plan de Acción (Anexos) con sus respectivas actividades, responsables, metas y fechas de inicio y finalización en sus seis (6) componentes así:

Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	Herramienta que le permite a la entidad identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos. A partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, causas y sus consecuencias se establecen las medidas orientadas a controlarlos.
Racionalización de Trámites	Facilita el acceso a los servicios que brinda la administración pública, y les permite a las entidades simplificar, estandarizar, eliminar, optimizar y automatizar los trámites existentes, acercando el ciudadano a los servicios que presta el Estado, mediante la modernización y el aumento de la eficiencia de sus procedimientos.
Rendición de Cuentas	Expresión del control social que comprende acciones de petición de información, diálogos e incentivos. Busca la adopción de un proceso transversal permanente de interacción entre servidores públicos — entidades— ciudadanos y los actores interesados en la gestión de los primeros y sus resultados. Así mismo, busca la transparencia de la

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

	gestión de la Administración Pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno.
Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano	Centra sus esfuerzos en garantizar el acceso de los ciudadanos a los trámites y servicios de la Administración Pública conforme a los principios de información completa, clara, consistente, con altos niveles de calidad, oportunidad en el servicio y ajuste a las necesidades, realidades y expectativas del Ciudadano.
Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información	Recoge los lineamientos para la garantía del derecho fundamental de acceso a la información pública, según el cual toda persona puede acceder a la información pública en posesión o bajo el control de los sujetos obligados de la ley, excepto la información y los documentos considerados como legalmente reservados.
Iniciativas Adicionales	Se refiere a las iniciativas particulares de la entidad que contribuyen a combatir y prevenir la corrupción, como el Código de Ética: Promoción de “Acuerdos, compromisos y protocolos éticos,” que sirvan para establecer parámetros de comportamiento en la actuación de los servidores públicos; incluyendo lineamientos sobre la existencia de conflictos de intereses, canales de denuncia de hechos de corrupción, mecanismos para la protección al denunciante, unidades de reacción inmediata a la corrupción entre otras.

El presente Plan estará a disposición de los clientes y/o usuarios, de contrapartes internas y externas y, en general, de todas las partes interesadas en el Instituto Financiero de Casanare – IFC.

OBJETIVO

Adoptar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, dando cumplimiento al Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, para lo cual se establecerán estrategias encaminadas a la Lucha contra la Corrupción y garantizar la atención y prestación de los servicios de manera oportuna, ágil y efectiva al Ciudadano.

El objetivo del presente documento apunta a establecer actividades concretas y realizables en el año 2022, que permitan la identificación, monitoreo, seguimiento y manejo adecuado de los riesgos; la automatización y racionalización de los trámites y servicios del Instituto; promover una efectiva y permanente rendición de cuentas; fortalecer la participación de los usuarios y ciudadanía en general, en todas las etapas de la gestión y definir estrategias para cualificar la atención al ciudadano, con miras a consolidar al IFC como una Entidad que lucha efectivamente contra la corrupción, dando estricto cumplimiento a los principios de transparencia, eficiencia administrativa y buen gobierno.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Trabajar para consolidar una cultura honesta, ética y transparente en beneficio del interés general.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2. Regular los parámetros para prevenir, detectar, investigar e intervenir las causas y sancionar acciones fraudulentas.
3. Incentivar la participación de todos los actores para el fortalecimiento de la Política Anticorrupción.
4. Gestionar los riesgos de fraude o corrupción asociados a su actuar y su relacionamiento con los Empleados y con Terceros.
5. Promover permanentemente la cultura de la transparencia y ética empresarial como acción de la política anticorrupción.
6. Prevenir los daños a la imagen y Reputación Corporativa del IFC
7. Consolidar la política anticorrupción en el IFC para el fortalecimiento de la transparencia empresarial.

ALCANCE

Las estrategias que hacen parte del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano deberán ser aplicadas por todas las dependencias que conforman el Instituto Financiero de Casanare.

El presente Plan anticorrupción y de atención al ciudadano, compromete a todos los empleados y su relación con terceras partes que comprometan a la empresa, así como asesores y terceros vinculados, entendiéndose que todos somos representantes del Instituto Financiero de Casanare y como tal nos corresponde velar por el buen nombre del Instituto dentro y fuera de él.

ELEMENTOS ESTRATÉGICOS

MISIÓN

“En el IFC fomentamos el desarrollo económico y social del Departamento de Casanare, a través de la prestación de servicios financieros, empresariales y gestión de proyectos; contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y satisfacción de nuestros clientes, con responsabilidad social y ambiental.”

VISIÓN

“En el 2023, seremos una entidad líder en financiación y gestión de proyectos productivos en la región, con sostenibilidad financiera, eficiencia, calidad en el servicio y un equipo humano competente y comprometido”.

VALORES

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

HONESTIDAD: Todo servidor público del Instituto Financiero del Casanare actuará con total honestidad en el cumplimiento de sus funciones velando de esta manera por el buen manejo de los recursos de la Institución.

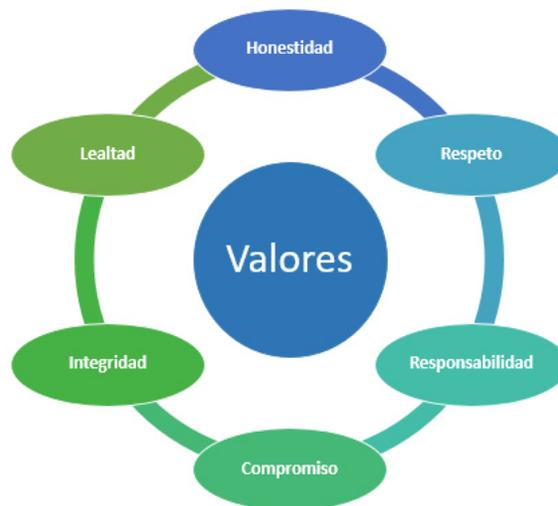
RESPECTO: Los Servidores Públicos desarrollaran sus actividades bajo un marco de respeto tanto en el campo profesional como interpersonal, hacia los clientes internos y externos.

RESPONSABILIDAD: Para el cumplimiento a cabalidad de las funciones organizativas de la Institución, cada servidor público es y será responsable de sus actos y actuaciones.

COMPROMISO: Todos los servidores públicos del Instituto Financiero de Casanare mostraran y actuaran comprometidos con la calidad, el cumplimiento de los objetivos, desarrollando sus actividades con ética y con decoro enalteciendo siempre el nombre y la imagen del Instituto.

INTEGRIDAD: congruencia que debe existir entre lo que piensa, dice y hace un servidor público, mostrando en todo momento una actitud ética que se manifiesta en el respeto y cumplimiento a las normas establecidas.

LEALTAD: Todos los servidores públicos observaran la reserva profesional sobre los asuntos que han conocido en razón a su oficio y que sean de interés exclusivo del Instituto Financiero de Casanare asumiendo el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud y actuando siempre en bien de la Institución y con amplio sentido de pertenencia.
(Adoptada mediante Acuerdo 04 de 2014)



ELEMENTOS COMUNES

a. Contexto Estratégico: Se fundamenta en dos líneas: El IFC como empresa industrial y comercial prestadora de servicios de financiamiento y operación de proyectos, y el IFC como entidad perteneciente al sector Función Pública.

b. Caracterización de Usuarios: Orienta las acciones del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con el fin de proponer acciones que atiendan a las necesidades priorizadas por los grupos de interés y de valor.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

c. Código de Integridad: Están conformados por los principios y valores institucionales establecidos en el Código de Integridad que orientan el actuar de los funcionarios y contratistas del IFC.

d. Información, Diálogo e Incentivos: Son instrumentos claves para garantizar la participación de la ciudadanía, el proceso permanente de petición y rendición de cuentas y el fortalecimiento de la relación Estado-ciudadano

NORMATIVIDAD

Ley 1474 de 2011- Estatuto Anticorrupción. Art. 73: Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construirla está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción (Secretaría de Transparencia).

Decreto 1081 de 2015 Único del Sector de Presidencia de la República. Arts. 2.1.4.1 y siguientes: Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. y señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

Ley 962 de 2005 - Trámites: Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

Ley 1757 de 2015- Rendición de Cuentas: La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Ley 1712 de 2014 – Transparencia y Acceso a la Información Pública. Art. 9: Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Ley 1755 de 2015: Regulación del Derecho de Petición.

Decreto 2106 de 2019 - Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública: Simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la Administración Pública, bajo los principios constitucionales y legales que rigen la función pública, con el propósito de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes de las personas consagrados en la Constitución mediante trámites, procesos y procedimientos administrativos sencillos, ágiles, coordinados, modernos y digitales

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

INDICADOR

Indicador	Producto
(Número de actividades ejecutadas / Total de actividades)	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano implementado

1. DESCRIPCIÓN DE LAS POLÍTICAS, ESTRATEGIAS O INICIATIVAS

1.1 Política de administración del riesgo del IFC.

1.1.1. Introducción

La Política de Administración de Riesgos tiene por objetivo establecer las directrices generales para la gestión de los riesgos que pueden presentarse en la entidad en el marco de sus actuaciones, y garantizar de forma razonable que se alcancen los objetivos institucionales para cumplir con su misión y visión.

Por lo anterior, el IFC, acorde al Sistema Integrado de Gestión y de acuerdo a los requerimientos legales y normativos, se compromete a implementar acciones para la administración de los riesgos con el fin de garantizar una gestión pública que responda a las diversas necesidades y expectativas de los usuarios y partes interesadas a través de la identificación de los riesgos por procesos y de corrupción y del análisis de los mismos, siguiendo la metodología emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en su versión vigente.

Por otra parte, la Alta Dirección en cumplimiento de lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y ratificando su compromiso de lucha contra la corrupción, lidera el diseño, la implementación y actualización de ésta Política y se encarga de suministrar los lineamientos que favorezcan una adecuada gestión del riesgo y el consecuente logro de los objetivos institucionales; además define el marco general bajo el cual se define la gestión del riesgo y el control y supervisa su cumplimiento en coordinación con la oficina de Control Interno.

El Instituto Financiero de Casanare como entidad pública de fomento y desarrollo territorial, tiene claro que una adecuada administración del riesgo es una de las estrategias para el cumplimiento de su objeto social, funciones, misión y visión así como la mejora continua de la calidad y el logro de sus objetivos estratégicos; y que parte de los Objetivos del Control Interno es la de proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten, así como definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

1.1.2. Alcance

La administración del riesgo del Instituto Financiero de Casanare, se basará en el modelo de la operación por procesos y los objetivos institucionales, por tal razón la identificación, análisis y valoración de los riesgos, su trazabilidad, registro y monitoreo, se centrará al cumplimiento de los objetivos estratégicos de cada proceso y por ende la misión y los objetivos institucionales, tendrán un carácter de prioritarios y estratégicos, dada su actividad financiera el Sistema de Administración del Riesgo Crediticio hará parte fundamental de ésta política, así como por su carácter de pública se incluirá igualmente el mapa de riesgos de corrupción.

2. COMPONENTES

2.1 PRIMER COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El mapa de riesgos de corrupción del Instituto Financiero de Casanare se ha elaborado a partir de un trabajo aplicado y decidido por parte de los líderes de cada proceso, logrando identificar (hallazgos) de manera puntual, aquellos aspectos que para estos conocedores del tema fueron considerados como posibles puntos críticos para la estabilidad y el buen funcionamiento del Instituto.

La actividad contractual del Instituto sigue los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, contemplados en el artículo 209 de la Constitución Política, y el principio de buena fe. Además, se rige por lo establecido en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, por el Derecho Privado y por los procedimientos de contratación propios del Instituto. Su régimen contractual, en materia de incompatibilidades e inhabilidades, es el mismo dispuesto en la Ley para todas las entidades estatales.

Es importante resaltar que la entidad supervisa su propia gestión a través de los diferentes Comités, que a su vez actúan como instancias administrativas que apoyan a la Gerencia del Instituto Financiero de Casanare para la toma acertada de decisiones.

2.1.1 Política de Administración del Riesgo Corrupción

La Política de Administración de Riesgos del IFC hace referencia al propósito de la Alta Dirección de gestionar el riesgo. Esta política está alineada con la planificación estratégica de la entidad, con el fin de garantizar la eficacia de las acciones planteadas frente a los riesgos de corrupción identificados. Dentro del mapa institucional y de política de administración del riesgo de la entidad se contemplan los riesgos de corrupción, y a partir de estos se realiza un monitoreo a los controles establecidos para los mismos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

El Instituto Financiero de Casanare dentro de su componente estratégico adopto e implemento el sistema de administración de riesgos bajo el alcance y las políticas contenidas en las herramientas Sistema de Administración de Riesgo Operativo – SARO actualizado mediante resolución 333 del 31 de octubre de 2019, Sistema Administrativo de Crédito – SARC actualizado mediante resolución 240 del 13 de septiembre de 2021, Sistema Administrativo de Mercado –SARM actualizado mediante resolución 335 del 31 de octubre de 2019, Sistema Administrativo de Riesgo de Liquidez – SARL actualizado mediante resolución 334 del 31 de octubre de 2019 y el Sistema de Riesgo de Lavados de Activos y Financiamiento del Terrorismo – SARLAFT actualizado mediante resolución 332 del 31 de octubre de 2019, seguimiento y control de la aplicación a cargo del Comité de Riesgos, de acuerdo a la reglamentación contenida en el Manual de Gobierno Corporativo en su numeral 3.2.4. según Acuerdo 005 de 2019 de la Junta Directiva del IFC., se contempla los siguientes elementos:

2.1.2 Estrategias

Teniendo en cuenta que el objetivo principal de la Administración del Riesgo es asegurar razonablemente el cumplimiento de los objetivos del Instituto y que estos a su vez sean administrados adecuadamente, se establecen las siguientes estrategias:

2.1.3 Riesgos a controlar – Administrar

Se establece que la totalidad de los riesgos Institucionales, los riesgos por procesos, los de crédito SARC, operativos SARO, de mercado SARM, de liquidez SARL, de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y de Anticorrupción identificados, serán objeto de seguimiento, monitoreo, control y ajuste, los cuales serán tratados al interior de cada proceso o área, liderado por el Responsable del mismo y su equipo de trabajo, ya que la participación de todos los involucrados ayuda a establecer correctamente el contexto estratégico, garantiza que se tomen en consideración las necesidades de las partes y se tengan en cuenta los diferentes puntos de vista, fomentando la administración del riesgo como parte inherente al proceso.

Los Riesgos institucionales serán aquellos riesgos de los procesos que dé como resultado a través de la matriz de riesgo la calificación más alta, y aquellos identificados en el Manual del SARO como de mayor impacto financiero, de tal forma que se tendrán como riesgos institucionales ubicados en la zona de riesgo extrema y alta y serán atendidos de forma inmediata a través de acciones concretas, respecto a los riesgos de corrupción todos ellos serán riesgos calificados como alto y extremo.

Para el desarrollo y aplicación de la política de administración del riesgo, teniendo como base el desarrollo del objeto social, el Instituto puede realizar operaciones en torno al SARC, recibir recursos mediante contratos interadministrativos destinados a programas específicos de fomento y desarrollo, otorgar créditos, conforme a los reglamentos que dicte la Junta Directiva, diseñar políticas para la negociación y concertación de programas y adoptar reglamentos en los cuales se fijen reglas para el manejo de los recursos y un sistema de garantías en créditos adecuados.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

Para el caso de las líneas de crédito otorgadas por el IFC, se ajustarán en cada caso a la normatividad, reglamentación, políticas vigentes en materia de SARC, y se tendrá estricto control principalmente en cuanto a: la disposición de recursos y su recuperación, garantías, seguimiento y control, provisión de cartera, administración base de datos, calidad de la información, archivo y custodia y custodia de la información, actualización de la información.

2.1.4 Incumplimiento de la Política

El incumplimiento de la política se clasificará de 2 formas: Por acción o por Omisión. De la materialización de ellas se derivarán las medidas de carácter administrativo o disciplinario necesarias que garanticen la normalización de la situación, subsanen el evento sucedido o eliminen la causa raíz del problema identificado.

2.1.5 Construcción de los mapas de riesgos de corrupción.

Fase I: Diseño de los mapas de Riesgos de Corrupción e Institucional

Se desarrolló a través de mesas de trabajo con líderes y responsables con el fin de identificar de manera concreta las necesidades de los procesos, el contexto interno y externo que los afecta y los riesgos que tienen implicaciones directas en el cumplimiento de sus objetivos, para la construcción y actualización de los mapas, se realizan las siguientes actividades en las mesas de trabajo:

1. Introducción. Presentación general del ejercicio, su importancia y alcance
2. Guía. Revisión de los principales elementos de la Guía. Planteamiento de rúbricas de observación del mapa actual
3. Riesgos. Presentación de los riesgos actuales, discusión y elaboración de los nuevos riesgos
4. Causas / Consecuencias. Presentación de la situación actual y elaboración de los nuevos elementos
5. Valoración. Determinación conjunta de Probabilidad e Impacto de los riesgos
6. Controles. Presentación de los controles actuales, discusión de efectividad y elaboración de los nuevos controles
7. Compromisos y cierre

Fase II: Construcción de los mapas de Riesgos de Corrupción e Institucional

En esta fase las observaciones obtenidas en las mesas de trabajo se incluyeron en las matrices de riesgo por proceso y de ahí de acuerdo a su análisis, en la matriz de riesgos institucional y de corrupción establecida para tal fin. Los mapas de Riesgos de Corrupción e Institucional se diligenciaron de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Política de Administración de Riesgos y con la Metodología para la Administración del Riesgo y el

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

Diseño de Controles en las entidades públicas, elaborado por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Fase III: Valoración y Resultados

Esta última fase corresponde al envío de la versión preliminar de los mapas de Riesgos de Corrupción e Institucional a todos los líderes del proceso. Los ajustes requeridos contaron con la asesoría del profesional de la Oficina Asesora de Planeación designado para tal fin. Los instrumentos deben ser divulgados para consulta ciudadana y posteriormente aprobados en el Comité de Gestión y Desempeño Institucional para su publicación definitiva el día 31 de enero de cada vigencia.

2.1.6 Opciones para el tratamiento y manejo del Riesgo

El Instituto Financiero de Casanare, tendrá las siguientes opciones para la determinación de medidas o controles para el tratamiento y manejo de los riesgos:

EVITAR EL RIESGO	Tomar las medidas encaminadas a prevenir su materialización, siempre es la primera alternativa a considerar, estos controles se establecen principalmente cuando al interior de los procesos se generan cambios sustanciales por mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de unos controles adecuados y acciones emprendidas. Por ejemplo: desarrollos tecnológicos, mantenimiento preventivo de los equipos, el control de calidad, etc.
REDUCIR EL RIESGO	Implica tomar medidas encaminadas a disminuir la probabilidad de ocurrencia (medidas preventivas), como el impacto (medidas de protección); reducir el riesgo es el método más sencillo y más económico para superar las debilidades, antes de llegar a incurrir en métodos más costosos y difíciles. Por ejemplo, a través de la optimización de los procedimientos y la implementación de controles. Dentro de estos se contemplan los riesgos de posibles actos de corrupción.
COMPARTIR O TRANSFERIR EL RIESGO	Reduce su efecto a través del traspaso de la pérdida a otras organizaciones, como es el caso de los contratos de seguros, contratos a riesgo compartido, o bien la distribución de una parte del riesgo en este caso la custodia o almacenamiento de información relevante se duplica o almacena en un sitio distante ú en otra entidad, de ubicación segura en vez de dejarla concentrada en su totalidad en un solo lugar. Hace mención a la Tercerización.
ASUMIR EL RIESGO	Luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido, puede quedar un riesgo residual que se mantiene, en éste caso, el gerente del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo
La selección de las opciones implica equilibrar costo – beneficio y esfuerzo para su implementación, por lo tanto, se debe considerar para la implementación de acciones y controles, aspectos como: Vialidad jurídica, técnica, institucional, financiera o económica y un análisis costo –	

beneficio.

2.1.7 Acciones

- a. **REONSABLES.** Teniendo en cuenta las líneas de defensa establecidas dentro del modelo integrado de planeación y Gestión las responsabilidades respecto la gestión, seguimiento y evaluación de los riesgos son las siguientes:

LÍNEAS DE DEFENSA	RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD FRENTE AL RIESGO
ESTRATEGICA	ALTA DIRECCIÓN, COMITÉ DE RIESGOS Y CICSCI	<p>Establecer y aprobar la Política de administración del riesgo.</p> <p>Definir y hacer seguimiento a los niveles de aceptación del riesgo.</p> <p>Analizar los cambios en el entorno (contexto interno y externo) que puedan tener un impacto significativo en la operación de la entidad y que puedan generar cambios en la estructura de riesgos y controles</p> <p>Realizar seguimiento y análisis periódico a los riesgos institucionales</p> <p>Realimentar al Comité de riesgos sobre los ajustes que se deban hacer frente a la gestión del riesgo</p> <p>Tomar decisiones de acuerdo a los indicadores de gestión y matrices de riesgo de cada área, con el fin de evitar la materialización de los posibles riesgos.</p> <p>Definir acciones contundentes sobre los reportes presentados a cada comité, con el fin de que sean adoptados por las áreas y los líderes de cada proceso.</p>
PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA	RESPONSABLES Y LIDERES DE PROCESOS	<p>Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar los programas, proyectos, planes y procesos a su cargo y actualizarlo cuando se requiera con énfasis en la prevención del daño antijurídico.</p> <p>Definir, aplicar y hacer seguimiento a los controles para mitigar los riesgos identificados alineado con las metas y objetivos de la entidad y proponer mejoras a la gestión del riesgo en su proceso</p> <p>Supervisar la ejecución de los controles aplicados por el equipo de trabajo en la gestión del día a día, detectar las deficiencias de los controles y determinar las acciones de mejora a que haya lugar</p> <p>Desarrollar ejercicios de autoevaluación para establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles</p> <p>Informar a la oficina de planeación (segunda línea) sobre los riesgos materializados en los programas, proyectos, planes y/o procesos a su cargo</p> <p>Acatar y adoptar las decisiones tomadas en los comités de línea estratégica, con el fin de evitar la materialización de los posibles riesgos.</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

LÍNEAS DE DEFENSA	RESPONSABLE	RESPONSABILIDAD FRENTE AL RIESGO
SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y LÍDERES DE PROCESO.	<p>Asesorar a la línea estratégica en el análisis del contexto interno y externo, para la definición de la política de riesgo, el establecimiento de los niveles de impacto y el nivel de aceptación del riesgo.</p> <p>Consolidar el mapa de riesgos institucional (riesgos de mayor criticidad frente al logro de los objetivos) y presentarlo para análisis y seguimiento ante el Comité de riesgos.</p> <p>Acompañar, orientar y entrenar a los líderes de procesos en la identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo.</p> <p>Supervisar en coordinación con los demás responsables de esta segunda línea de defensa, que la primera línea identifique, analice, valore, evalúe y realice el tratamiento de los riesgos, que se adopten los controles para la mitigación de los riesgos identificados y se apliquen las acciones pertinentes para reducir la probabilidad o impacto de los riesgos.</p> <p>Monitorear los controles establecidos por la primera línea de defensa acorde con la información suministrada por los líderes de procesos.</p> <p>Evaluar que la gestión de los riesgos este acorde con la presente política de la entidad y que sean monitoreados por la primera línea de defensa.</p> <p>Proponer acciones para contrarrestar la materialización de riesgos para que se sean aprobadas por los comités de la línea estratégica.</p>
TERCERA LÍNEA DE DEFENSA	CONTROL INTERNO	<p>Realiza evaluación (aseguramiento) independiente sobre la gestión del riesgo en la entidad, catalogándola como una unidad auditable más dentro de su universo de auditoría y, por lo tanto, debe dar a conocer a toda la entidad el Plan Anual de Auditorías basado en riesgos y los resultados de la evaluación de la gestión del riesgo.</p> <p>Trasferir oportunamente la materialización de riesgos a la Oficina de Control Interno Disciplinario o entes correspondientes cuando aplique.</p>

- b. **RECURSOS.** El instituto asignará y usará eficazmente los recursos financieros, técnicos, tecnológicos y de Talento humano, necesarios en cada uno de los pasos de la Administración de Riesgos, para la definición, socialización, implementación y efectividad de las acciones que permitan un adecuado manejo del riesgo, para ello; de requerirse, se harán las modificaciones al presupuesto, al plan de compras y procesos contractuales que se requieran, calculando siempre costo – beneficio y economía.
- c. **PERIODICIDAD.** La revisión del contenido del mapa de riesgos del Instituto, se realizará como mínimo una vez al año o cuando las circunstancias lo ameriten como cambios sustanciales en el contexto estratégico, en los procesos o cualquier hecho externo o interno que afecte la operación de la entidad.
- d. **DIVULGACION.** La política de Administración del Riesgo, Mapa de Riesgos Institucional, Mapa de Riesgos de los procesos, mapa de riesgos de corrupción, el Manual de Administración del Riesgo Crediticio, se socializarán y divulgarán a todos los

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

servidores públicos del Instituto a través de los diferentes medios de comunicación internos, reuniones, página web.

- e. **CAPACITACION.** Factor importante para la entidad, por ello establece dentro de su política realizar al menos una capacitación anual sea interna o externa para todos sus servidores públicos que permitirá fortalecer sus competencias y asegurar una gestión del riesgo adecuada y coherente; la evidencia se llevará en los registros y documentos soporte: actas, planillas de asistencia y certificaciones.

2.1.8 Registro de la Administración del riesgo

Para garantizar la trazabilidad de la política, el Instituto establecerá registros relacionados con los siguientes temas: Monitoreo, Ajustes, Capacitación, mejora, sensibilización y divulgación. Para lograr todo lo anterior se realizarán mesas de trabajo en el Comité de Riesgos y/o el Comité Institucional de Coordinación del sistema de Control Interno, las cuales serán soportadas mediante actas.

2.1.9 Seguimiento y evaluación a su implementación y efectividad

Para el seguimiento se realizará revisión y/o ajuste de los mapas de riesgo al menos una vez al año también. Se realizarán seguimientos programados a los riesgos y controles tres veces al año, en el mes de abril, con la participación de los líderes de los procesos y los responsables, como mecanismo para el fortalecimiento del principio de Autocontrol y Autoevaluación, un Segundo seguimiento en agosto por parte de Direccionamiento Estratégico y un tercer seguimiento en diciembre por parte de la Oficina de control Interno en su Rol de Evaluación y Seguimiento. Respecto a los riesgos relacionados con la parte misional SARC estos deben ser permanentes por los responsables del proceso. Para la valoración de los controles se hará a través de la matriz de calificación, evaluación y respuesta a los riesgos.

La política de Administración del riesgo del Instituto Financiero de Casanare, para su implementación y fortalecimiento, se ejecutará a través del ciclo PHVA (PLANEAR, HACER, VERIFICAR, ACTUAR).

2.1.10 Matriz de riesgos de corrupción

Los riesgos identificados e incluidos en el Mapa de Riesgos se tomaron basados en el conocimiento que del tema y el manejo que del mismo poseen los líderes de los procesos del Instituto, adicionalmente en la aplicación de la metodología ya aportada. Es importante recalcar que, si bien es cierto, se tuvieron en cuenta situaciones factibles, no quiere decir que efectivamente éstas se hayan presentado en el Instituto, pero es innegable que exista la posibilidad de que se presenten en algún momento futuro. Anexo 1.1. Matriz de riesgos de corrupción.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2.1.11 Consulta y divulgación

Se realizó en todas las etapas de construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción en el marco de un proceso participativo que involucre actores internos y externos de la entidad, en especial los líderes de procesos quienes participan activamente para la identificación y valoración, de los riesgos; así mismo a través de la información recibida como observaciones, quejas o reclamos de los clientes externos; una vez concluido este proceso de participación se realiza su divulgación en primera instancia con la alta dirección y posteriormente con todos los actores de la entidad

2.1.12 Monitoreo y revisión

Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos monitorean y revisan periódicamente el documento del Mapa de Riesgos de Corrupción y ajustándolo y haciendo públicos los cambios, permitiendo, monitorear permanentemente la gestión del riesgo y la efectividad de los controles establecidos; así mismo la oficina de control interno realiza seguimiento a la implementación y ejecución del plan verificando que la entidad de cumplimiento a:

- a) Garantizar que los controles son eficaces y eficientes.
- b) Obtención información adicional que permita mejorar la valoración del riesgo.
- c) Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos.
- d) Detectar cambios en el contexto interno y externo.
- e) Identificar riesgos emergentes.

2.1.13 Seguimiento al mapa de riesgos de corrupción

En cumplimiento de lo establecido en la metodología descrita en el documento Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (versión 2) 2015, Cada responsable del componente con su equipo y el Jefe de Planeación deben monitorear y evaluar permanentemente las actividades establecidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y las acciones contempladas en cada uno de sus componentes.

La Oficina de Control Interno realizará seguimiento (tres) 3 veces al año, así:

- Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
- Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
- Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

De igual manera, el Instituto Financiero de Casanare permanentemente realizará esfuerzos para mejorar sus procesos enmarcados en el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 y Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Este componente se complementa con el Anexo 1.1. Mapa de Riesgos de Corrupción y sus medidas de mitigarlos.

2.2 SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACION DE TRÁMITES

El Instituto Financiero de Casanare reafirma el compromiso con el fortalecimiento y mejora continua de sus procesos, por lo que al momento de identificar la necesidad de adelantar nuevas acciones para racionalizar cualquiera de sus trámites inscritos en el SUIT, desarrollará las actividades requeridas para tal fin.

2.2.1 Identificación de Trámites

En el marco de las estrategias anti-trámites, El Instituto Financiero de Casanare identificó y analizó los elementos que integran cada uno de sus trámites y procedimientos administrativos dentro de sus procesos misionales, con el fin de evaluar la viabilidad jurídica, importancia, pertinencia y el valor que representan para el usuario.

En esta actividad, el IFC realizo el inventario de trámites propuestos por la Función Pública y para éste año se contempla registrarlos en el Sistema Único de Información de Trámites (SUIT). Esta información estará registrada y actualizada en el SUIT.

2.2.2 Priorización de trámites

A partir de la información registrada en el SUIT, El Instituto Financiero de Casanare revisa los procedimientos asociados a los trámites, para mejorar la satisfacción de sus usuarios.

De acuerdo con lo anterior, el Instituto adelanta las acciones pertinentes encaminadas a racionalizar sus trámites, además de realizar los ajustes y actualizaciones necesarios de acuerdo con la normatividad vigente.

Se analizarán variables o factores internos y externos que inciden sobre los resultados de la gestión de las entidades, dentro de las cuales se encuentran:

2.2.2.1 Factores externos

Comparación con otras entidades (Benchmarking): Mecanismo mediante el cual se compararán a la entidad, frente a mejores prácticas aplicadas en otras entidades, tanto del orden nacional como territorial, en otros países, y organismos o instituciones públicas internacionales. El objetivo es que las entidades puedan tomar como referente los avances en materia de racionalización que han implementado otros organismos, con el fin de mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad en la prestación de servicios.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

Frecuencia de solicitud del trámite: Factor que hace referencia al número de veces que se realiza un trámite dentro de un periodo de tiempo y que, para el tema específico de los trámites, está estimado en una frecuencia mensual.

Encuestas a la ciudadanía: Mecanismo de participación democrática por medio del cual los usuarios – ciudadanos exponen su percepción o criterio sobre la calidad y oportunidad de los trámites.

Auditorías externas: Hallazgos o acciones de mejora encontradas en los resultados de las auditorías realizadas por los organismos de control, que sirven de referente para realizar mejoras al interior de la entidad.

Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias de la ciudadanía: Toma en cuenta los inconvenientes y quejas que tienen los usuarios – ciudadanos para realizar los trámites y obtener los productos y servicios de la entidad.

2.2.2.2 Factores internos

Pertinencia de la existencia del trámite: Consiste en la reflexión y análisis que debe hacer la institución de si la existencia del trámite tiene sentido o no y si este genera valor agregado a la ciudadanía o usuarios.

Auditorías internas: Hallazgos o acciones de mejora encontrados en los resultados de las auditorías internas que realizan las entidades, convirtiéndose en insumos que sirven de referente para realizar mejoras en la gestión.

Complejidad del trámite: Asociada a la dificultad que tiene el usuario - ciudadano para realizar el trámite producto del excesivo número de pasos, requisitos o documentos innecesarios.

Costos: Considerar los valores que debe pagar el usuario – ciudadano para acceder a un producto o servicio de una entidad en la realización de un trámite. Puede incluir también los costos asociados a las diversas acciones o pasos que debe adelantar el usuario - ciudadano para cumplir con los requisitos asociados al trámite.

Tiempos de ejecución: Corresponde a la duración entre la solicitud del trámite u otro procedimiento administrativo de cara al usuario y la entrega del bien o servicio al solicitante. Aspecto fundamental a tener en cuenta para afianzar la imagen institucional y la calidad del servicio.

2.2.3 Racionalización de trámites.

Con el objetivo de implementar acciones efectivas que permitan mejorar los trámites a través de la reducción de costos, documentos, requisitos, tiempos, procesos,

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

procedimientos y pasos; así mismo, generar esquemas no presenciales como el uso de correos electrónicos, internet y páginas web que signifiquen un menor esfuerzo para el usuario en su realización.

Esta racionalización podrá realizarse a través de acciones así:

- **Normativa:** Acciones o medidas de carácter legal para mejorar los trámites, asociadas a la modificación, actualización o emisión de normas, dentro de las cuales están:
 - ✓ Eliminación de trámites / Otros Procedimientos Administrativos: Suprimir los trámites que no cuenten con sustento jurídico o carezcan de pertinencia administrativa, cuando exista Eliminación por norma, Traslado de competencia a otra entidad, Fusión de trámites
 - ✓ Reducción, incentivos o eliminación del pago para el ciudadano por disposición legal.
 - ✓ Ampliación de la vigencia del producto / servicio por disposición legal.
 - ✓ Eliminación o reducción de requisitos por disposición legal
- **Administrativa:** Acciones o medidas de mejora (racionalización) que impliquen la revisión, reingeniería, optimización, actualización, reducción, ampliación o supresión de actividades de los procesos y procedimientos asociados al trámite u otros procedimientos administrativos como reducción de tiempo de duración del trámite a través de extensión de horarios de atención, ampliación de puntos de atención, reducción de pasos para el ciudadano, ampliación de canales de obtención del resultado, estandarización de trámites o formularios u optimización de los procesos o procedimientos internos asociados al trámite.
- **Tecnológica:** Acciones o medidas de mejora (racionalización) que implicarán el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para agilizar los procesos y procedimientos que soportan los trámites, permitiendo la modernización interna de la entidad mediante la adopción de herramientas tecnológicas (hardware, software y comunicaciones). A través de Pago en línea de los trámites, Formularios diligenciados en línea, Envío de documentos electrónicos, Mecanismos virtuales de seguimiento al estado de los trámites, Documentos con firma electrónica, Trámite realizado totalmente en línea, Cadenas de trámites o ventanillas únicas virtuales (interoperabilidad).

2.2.4 Interoperabilidad

Debido a que los trámites del Instituto Financiero de Casanare no requieren actividades de intercambio de información y conocimiento con otras entidades del Estado, a la fecha no ha sido necesario establecer acuerdos con otra organización ya que la información requerida dentro de los trámites es obtenida y consultada directamente por el Instituto

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

Financiero de Casanare. Este componente se complementa con el anexo 2, Racionalización de Trámites.

2.3 TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

De acuerdo con el artículo 32 de la Ley 489 de 1998, todas las entidades y organismos de la Administración Pública tienen la obligación de desarrollar su gestión acorde con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública.

En ese sentido, con el propósito de cumplir y responder públicamente ante la ciudadanía por el manejo de los recursos, las decisiones y la gestión realizada en ejercicio del poder que le ha sido delegado, El Instituto Financiero de Casanare por invitación que le haga la Gobernación participa en los foros de Rendición de Cuentas, como entidad vinculada a la Gobernación del Departamento de Casanare, y realizará independientemente su rendición de cuentas de la gestión a la comunidad, para lo cual actualizará la estrategia de rendición de cuentas para cada vigencia, de acuerdo a la estrategia que se establezca.

A través de la participación en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la ciudadanía, el Instituto Financiero de Casanare:

- Presenta un informe de la gestión del período del cual se están rindiendo cuentas.
- Facilita el control social que realizan los ciudadanos a su labor facilitando el acceso y entendimiento de las organizaciones sociales, organizaciones no gubernamentales, la academia, los medios de comunicación y la ciudadanía.
- Propicia un espacio de diálogo e intercambio de ideas con la ciudadanía.

Para garantizar el éxito en la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, El Instituto Financiero de Casanare promueve la participación de los ciudadanos a través de los canales de comunicación que tiene a su disposición, tales como página Web, correo electrónico, conmutador, aviso de prensa y redes sociales.

El Informe de Rendición de Cuentas del período es publicado con anterioridad a la Audiencia Pública, en la página Web del Instituto Financiero de Casanare. En este informe se incluyen logros y metas de la entidad, información relacionada con su gestión en cada una de sus áreas e información financiera. Este componente se complementa con el anexo 4, Estrategia de Rendición de Cuentas.

Para adelantar la estrategia de rendición de cuentas, se desarrollarán los siguientes pasos:

- a) Definición del equipo que lideres el proceso de rendición de cuentas.
- b) Diagnóstico del estado de la rendición de cuentas en la entidad.
- c) Caracterización de los ciudadanos y grupos de interés.
- d) Identificación de necesidades de información y valoración de información actual.
- e) Capacidad operativa y disponibilidad de recursos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

A su vez el proceso de rendición contemplará las siguientes actividades:

2.3.1 Análisis del estado de la rendición de cuentas de la entidad:

Elaboración de un balance de debilidades y fortalezas internas sobre las acciones de rendición de cuentas adelantadas en el año inmediatamente anterior; así como la identificación de grupos de interés y sus necesidades de información para focalizar las acciones de rendición de cuentas.

2.3.2 Definición del objetivo, la meta y las acciones para desarrollar la estrategia:

Contempla el diseño la Estrategia de Rendición de Cuentas mediante la construcción de un objetivo y unas acciones como: establecimiento del objetivo, metas y seguimiento, selección de acciones para divulgar la información en lenguaje claro, selección de acciones para promover y realizar el diálogo y selección de acciones para generar incentivos.

2.3.3 Implementación de las acciones programadas:

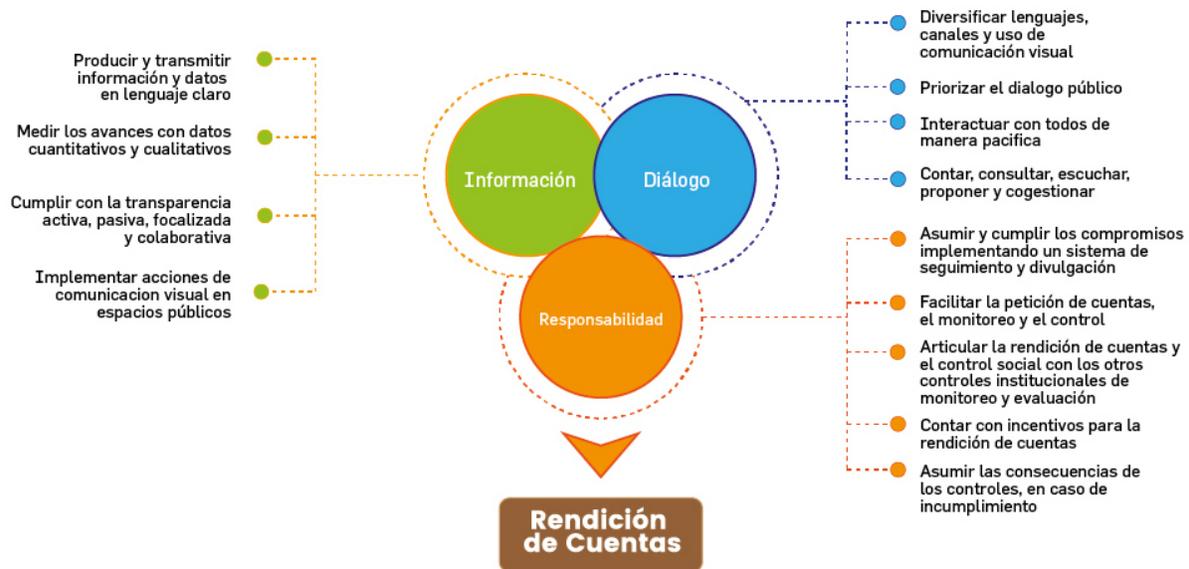
Puesta en marcha de las decisiones y acciones elegidas para el cumplimiento de los objetivos y metas trazados

2.3.4 Evaluación interna y externa del proceso de rendición de cuentas:

Se realizará la autoevaluación al cumplimiento de lo planeado en la Estrategia de Rendición de Cuentas, así como las acciones para garantizar que la evaluación realizada por la ciudadanía durante el año retroalimente la gestión de la entidad para mejorarla.

El componente de rendición de cuentas tiene tres (3) subcomponentes, en los cuales el IFC estableció actividades de la siguiente manera:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01



- A. **Información.** Las actividades están orientadas a garantizar la divulgación proactiva de información en lenguaje ciudadano a través de los canales de rendición de cuentas dispuestos en la página web, espacios de medios virtuales, además de divulgar el documento de caracterización de grupos de valor y grupos de interés.
- B. **Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones.** Las actividades están relacionadas con la preparación y el desarrollo de la audiencia pública de rendición de cuentas, el diseño de encuestas para que la ciudadanía priorice los temas a tratar en el escenario principal de rendición de cuentas y la realización de diálogos ciudadanos, de acuerdo con la condición, se emplean medios virtuales.
- C. **Incentivos para motivar la cultura de la rendición de cuentas.** Como parte de la responsabilidad y los incentivos se desarrollan talleres de sensibilización sobre la importancia del proceso y el uso de redes sociales como espacios de interacción claves con la ciudadanía.
- D. **Evaluación y Retroalimentación de la Gestión Institucional.** Las actividades están enfocadas en garantizar que la audiencia pública de rendición de cuentas tenga los instrumentos de seguimiento y monitoreo adecuados para realizar una evaluación de la estrategia y garantizar el correcto desarrollo de los escenarios de diálogo en doble vía con la ciudadanía en ejercicio del control social.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2.4 CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Instituto Financiero de Casanare, con el objeto de proteger la confianza de los clientes, desarrolla una mejora continua y facilita la accesibilidad de los trámites y servicios establecidos al interior de la entidad, con el fin de satisfacer las necesidades de la ciudadanía y de propender por la efectividad de los derechos constitucionales y legales de sus clientes.

Siendo así, el Plan Estratégico de Gestión 2020 - 2023 “CASANARE PRODUCTIVO” definió dentro de su perspectiva de cliente, el objeto de “**Consolidar la imagen institucional mejorando la percepción del cliente y canales de comunicación**”, estableciendo dentro de sus estrategias **Implementar técnicas de mercadeo y facilitar el acceso garantizando equidad, cobertura y oportunidad; Establecer mecanismos de cumplimiento legal, responsabilidad pública, compromiso social y participación ciudadana**. Este componente se complementa con el anexo 4 Mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se señalan los mecanismos que tiene el Instituto Financiero de Casanare para mejorar la atención al cliente.

2.4.1 Estructura administrativa y direccionamiento estratégico y normativo y procedimental:

El Instituto Financiero de Casanare, aprobó el proceso de calidad, atención al cliente y comunicaciones el cual contempla dentro de su objetivo Planear orientar y gestionar las acciones para la medición de la satisfacción, control de producto o servicio no conforme, atención a las PQRS (peticiones, quejas, reclamos y sugerencias) recibidas del cliente interno y externo de una manera oportuna y efectiva, y difundir la información pertinente para el establecimiento de una comunicación eficaz y eficiente que apoye y se refleje la gestión del Instituto, atendiendo las disposiciones legales vigentes y tiene como alcance previsto desde la planeación de la atención al ciudadano, la orientación, direccionamiento, recepción, registro, respuesta, seguimiento a la PQR'S, la elaboración y seguimiento al Plan de Comunicaciones, la comunicación interna y externa hasta la medición de la satisfacción del cliente, así como la medición y seguimiento del proceso, con lo anterior se fortaleció el nivel de importancia e institucionalidad del tema de servicio al ciudadano a su interior, reforzando el compromiso de la Alta Dirección, la existencia de una institucionalidad formal para la gestión del servicio al ciudadano, la formulación de Planes de Acción y asignación de recursos.

Durante la vigencia se planea implementar un punto único de atención al cliente para la mejora continua del servicio, con el cual se espera optimizar los canales de comunicación con los clientes y facilitar la atención.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2.4.2 Fortalecimiento de los canales de atención:

El IFC dispone de cubículos para la atención de clientes, tanto para consultas y tramites como para atención personalizada, en los cuales se ubican funcionarios que cuentan con el conocimiento para atender las diferentes solicitudes de la ciudadanía; el IFC cuenta con un protocolo de atención al ciudadano, cumpliendo con protocolos de bioseguridad, proceso que permite la gestión y seguimiento a los requerimientos de los ciudadanos, al igual se cuenta con un plan de comunicaciones a través del cual se regula y establece los responsables y tipo de información que se ofrece al ciudadano, para lo cual se prevé:

- Elaborar estrategia de rendición de cuentas para cada vigencia.
- Realizar ajustes razonables a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad de acuerdo con la NTC 6047.
- Asignar responsables de la gestión de los diferentes canales de atención
- Elaborar el plan de comunicaciones de la entidad y actualizarse cuando sea necesario.

2.4.3 Talento humano.

A través de esta se propende por la gestión y el mejoramiento del servicio al ciudadano, para lo cual la entidad cuenta con un proceso de calidad de gestión del talento humano a través del cual formula acciones para fortalecer el talento humano en materia de sensibilización, cualificación, vocación de servicio y gestión. Dentro de las actividades que se desarrollan están las siguientes:

- Fortalecimiento de las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de procesos de cualificación, mediante capacitación en servicio al cliente a todos los servidores.
- Evaluación del desempeño de los servidores públicos en la cual se analiza sus competencias en relación con su comportamiento y actitud en la Interacción con los ciudadanos.
- Inclusión en el Programa de Capacitación de temáticas relacionadas con el mejoramiento del servicio al ciudadano.
- Se estableció un plan de bienestar y estímulos en donde se establece un sistema de incentivos monetarios y no monetarios, para destacar el desempeño de los servidores en relación al servicio prestado al ciudadano.

Para cada vigencia, se continuarán las acciones de fortalecimiento del talento humano, orientadas principalmente, a promover espacios de sensibilización para fortalecer la cultura de servicio al interior de las entidades y fortalecer los procesos de selección del personal basados en competencias orientadas al servicio

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

2.4.4 Relacionamiento con el ciudadano:

Involucra la gestión de la entidad para conocer las características y necesidades de su población objetivo, así como sus expectativas, intereses y percepción respecto al servicio recibido, en éste aspecto el IFC cuenta con un procedimiento para la medición de la satisfacción del cliente, en el cual además se analiza la percepción en cuanto a calidad, y servicios recibido, tiempo de respuesta, personal e instalaciones, los resultados de éstas encuestas son tabulados y presentados a la alta dirección en el informe trimestral de atención al ciudadano, con el fin de determinar acciones correctivas o de mejora según sea el caso.

2.4.5 Lineamientos generales para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.

Dentro del procedimiento de atender, direccionar y hacer seguimiento a solicitudes, del proceso de atención al cliente se establecen las definiciones y acciones para el trámite y respuesta de las diferentes solicitudes de los ciudadanos contemplando las siguientes actividades: Recepción De Peticiones, Quejas, Reclamos Y Sugerencias, Clasificación y direccionamiento de la petición, queja, reclamo o sugerencia e identificar dependencia competente de dar respuesta; Analizar y gestionar la respuesta; Emisión de reporte; Seguimiento de respuesta; Registrar el cierre de la PQRS; Informe de desatención de PQRS; Archivo de documentación de la PQRS; Elaboración de informes de seguimiento a respuestas de PQRS.

En lo que respecta a la medición de la satisfacción del cliente, además del anterior, el IFC aprobó este procedimiento con el fin de medir la percepción, el cual tiene por objeto establecer las políticas, condiciones, actividades, responsabilidades y controles para establecer los lineamientos, obtener, medir y dar seguimiento a la información relacionada con la percepción de los clientes con respecto al cumplimiento de los requisitos del producto y/o servicio prestado por parte de los procesos misionales y de apoyo que hacen parte del Instituto y contempla dentro de su alcance con la determinación de los mecanismos para identificar las necesidades y expectativas de los clientes, incluye la aplicación de encuestas de satisfacción, la consolidación, procesamiento y análisis de la información sobre la medición de la satisfacción, y termina con la generación y la distribución de los reportes de satisfacción del cliente a los interesados, el análisis de ésta información y la determinación de las acciones de mejora continua.

Adicionalmente, el proceso cuenta con el protocolo de atención al cliente, en el cual se fijan las pautas para la atención de los clientes por grupos de interés y vulnerabilidad, en los diferentes canales de comunicación, el cual es socializado en los procesos de inducción y evaluado en las auditorias que se realizan al proceso.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

Durante esta vigencia se realizará análisis para fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y hacer seguimiento a la implementación y uso de estos mecanismos; a su vez se continuará con el seguimiento a respuesta y tiempos de atención a peticiones.

2.5 QUINTO COMPONENTE MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Este componente se desarrolla de acuerdo al proceso de atención al cliente y comunicaciones, en los temas de atención a peticiones, así como en el plan de comunicaciones de la entidad, de tal manera, el IFC realiza mejoramiento continuo mediante los lineamientos del Índice de Transparencia – ITA, con el desarrollo de un autodiagnóstico en el cual se verifica el estado de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, con el propósito de garantizar que la página web del Instituto, se encuentre con información actualizada, con el fin de facilitar el acceso a la información por parte de los ciudadanos y clientes en general, realizando seguimiento a sus peticiones y retroalimentación de sus expectativas; se designaron funcionarios para la publicación y actualización de los diferentes link, de la página web.

- ***Lineamientos de Transparencia Activa***

La transparencia activa implica la disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos.

A través de la publicación de una información mínima en los sitios web oficiales, de acuerdo con los parámetros establecidos por la ley en su artículo 9º y por la Estrategia de Gobierno en Línea.

- Detalles pertinentes sobre todo servicio que brinde directamente al público, incluyendo normas, formularios y protocolos de atención;
- Toda la información correspondiente a los trámites que se pueden agotar en la entidad, incluyendo la normativa relacionada, el proceso, los costos asociados y los distintos formatos o formularios requeridos;
- Una descripción de los procedimientos que se siguen para tomar decisiones en las diferentes áreas;
- El contenido de toda decisión y/o política que haya adoptado y afecte al público, junto con sus fundamentos y toda interpretación autorizada de ellas;
- Todos los informes de gestión, evaluación y auditoría del sujeto obligado;
- Todo mecanismo interno y externo de supervisión, notificación y vigilancia pertinente del sujeto obligado;

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

g) Sus procedimientos, lineamientos, políticas en materia de adquisiciones y compras, así como todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, incluidos concursos y licitaciones;

h) Todo mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones del sujeto obligado, junto con un informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta del sujeto obligado;

i) Todo mecanismo o procedimiento por medio del cual el público pueda participar en la formulación de la política o el ejercicio de las facultades de ese sujeto obligado;

j) Un registro de publicaciones que contenga los documentos publicados de conformidad con la presente ley y automáticamente disponibles, así como un Registro de Activos de Información;

k) Los sujetos obligados deberán publicar datos abiertos, para lo cual deberán contemplar las excepciones establecidas en el título 3 de la ley 1712 de 2014. Adicionalmente, para las condiciones técnicas de su publicación, se deberán observar los requisitos que establezca el Gobierno Nacional a través del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien haga sus veces.

- *Lineamientos de Transparencia Pasiva y monitoreo del acceso a la información pública*

En este aspecto la entidad cuenta con el procedimiento de atención a solicitudes, para lo cual se da respuesta gratuita a las solicitudes de los ciudadanos dando aplicación al principio de oportunidad, para lo cual se adelanta seguimiento a los tiempos de respuesta de cada dependencia, y de todas las peticiones en general, así como de quejas y reclamos. Este seguimiento se consigna en indicadores de proceso del sistema de gestión de calidad; se lleva control de la evidencia de respuesta ya sea en medio físico o magnético; adicionalmente se cuenta con buzones en los cuales se encuentra disponible el formato de recepción de PQRS y un link en la página web de la entidad, para la recepción de las peticiones en medio electrónico.

Como ya se mencionó, trimestralmente se elabora por parte del líder de atención al cliente y comunicaciones, informe de atención al ciudadano en el cual se contempla: El número de solicitudes recibidas, El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución, El tiempo de respuesta a cada solicitud. El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información, y los resultados de medición de la satisfacción, así como las observaciones de mejora, felicitaciones y sugerencias que presentan los ciudadanos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

- **Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información**

La Ley estableció tres (3) instrumentos para apoyar el proceso de gestión de información de las entidades. Estos son:

- El Registro o inventario de activos de Información.
- El Esquema de publicación de información, y
- El Índice de Información Clasificada y Reservada.

El Instituto Financiero de Casanare, elaboró las tablas de retención documental, las cuales están en proceso de aprobación, con las cuales se dará cumplimiento a los aspectos relacionados con el inventario de activos de información, las cuales serán complemento al plan de seguridad informática PSI, en el cual se adelantó el inventario de activos informáticos de la entidad; a través de las tablas así como el PSI, se determina la información clasificada y reservada y se controla su acceso, a través de los aplicativos de gestión documental con que cuenta la entidad.

En lo que respecta al esquema de publicación de información, se encuentra contemplado en el Plan de comunicaciones aprobado y actualizado anualmente.

2.6 SEXTO COMPONENTE. INICIATIVAS ADICIONALES.

En este componente, la entidad cuenta con la implementación del Sistema Integrado de Administración de Riesgos a través de los manuales de riesgo de la entidad SARO, SARC, SARL, SARM, SARLAFT, así como el Manual de Gobierno corporativo, los cuales se seguirán fortaleciendo durante esta vigencia, así como el plan de continuidad del negocio en el área tecnológica, en los cuales se contempla los mecanismos que contribuyen a la mitigación del riesgo de corrupción, los cuales son socializados a través de los proceso de inducción y reinducción del SGC.

Anexos.

Al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano le son parte estructural los anexos de los componentes que lo conforman:

- Anexo 1. GESTIÓN DEL RIESGOS (Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos Corrupción)
- Anexo 1.1. MATRIZ DE RIESGOS (Mapa de Riesgos Corrupción)
- Anexo 2. ANTITRAMITE (Racionalización de Trámites)
- Anexo 3. RENDICIÓN DE CUENTAS (Rendición de Cuentas)
- Anexo 4. ATENCIÓN CIUDADANO (Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano)

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PLAN	CODIGO : RGD00-19
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 15/06/2018
			VERSIÓN: 01

- Anexo 5. TRANSPARENCIA (Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información)
- Anexo 6. Iniciativas Adicionales (Iniciativas Adicionales)

Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado por:
<i>Marleny Barragán Fonseca</i> Prof. Oficina Asesora de Planeación	<i>Mirama López Zamudio</i> Jefe Oficina Asesora de Planeación	<i>Comité Institucional de Gestión y Desempeño – Acta N°04 de 2022</i>