

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

**INFORME DE EVALUACION A LA GESTION POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2016
DEL INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE**

DEPENDENCIA:

OFICINA DE CONTROL INTERNO

**LENZ SANCHEZ AMEZQUITA
Jefe Control Interno**

Yopal, Casanare

13 de Febrero de 2017

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

INFORME DE EVALUACIÓN A LA GESTIÓN POR DEPENDENCIAS VIGENCIA 2016.

1. INTRODUCCIÓN

Atendiendo lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, Decreto Reglamentario 1227 de 2005 artículos del 98 al 109, y el Artículo 12 literal d del Decreto 2145 de 1999 y teniendo en cuenta los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP para la evaluación de la gestión por dependencias, se consolidó la información de cumplimiento a planes de acción que se definieron para la vigencia 2016, por parte de las áreas de Subgerencia Administrativa y Financiera, Subgerencia Comercial, Cuentas Especiales, Fondo Educativo FESCA, Jurídica y Planeación, así como el informe sobre otras actividades que aporten a la gestión no incluidas en el Plan de acción, cumplimiento a planes de mejoramiento y reportes a entes de control y regulación; los responsables hicieron la medición de los compromisos, a partir del nivel de logro de las actividades, acciones realizadas, análisis del resultado y logros pendientes; Acciones que dentro de éste informe se ubicarán dentro de los objetivos del Plan Estratégico 2016 – 2019 para evaluar a la vez avance y cumplimiento al Plan.

La Oficina de Control Interno, procede a la elaboración del presente informe, desde su rol de evaluador independiente, mediante la consolidación del avance reportado por cada Dependencia a diciembre 31, el análisis de los datos y el cálculo del porcentaje promedio de cumplimiento de las metas al final de la vigencia; se tiene en cuenta igualmente los inconvenientes presentados para el cumplimiento de los indicadores, y los logros pendientes que manifestaron, estas fueron analizadas y verificadas, respetando y manteniendo el porcentaje de cumplimiento, que cada responsable otorgó, a la mayoría de actividades e indicadores de su plan de acción; en otras no reportaron porcentaje de avance, lo cual se procedió desde ésta oficina por los avances obtenidos a establecer el porcentaje; y en aquellas donde se presentaban diferencias se concertó con el responsable. Como resultado de ésta evaluación se establecen unas recomendaciones en cada área para la mejora continua, las cuales se espera sean tenidas en cuenta por cada jefe de dependencia, en la suscripción de los Acuerdos de Gestión para la vigencia 2017.

1. CUMPLIMIENTO A PLANES DE ACCION Y PLAN ESTRATEGICO

Se elaboró éste informe, bajo el modelo de formato para evaluación a la gestión por dependencias definido por el DAFP, presentando el siguiente resultado por área:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>2. Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos</p> <p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio.</p>			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS
1 Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.			De acuerdo al seguimiento realizado por control interno al cumplimiento de informes, reportes y declaraciones se cumplió en un 100%. Se ajustó en junio proceso gestión documental, tener en cuenta la valoración de controles realizada a la matriz de riesgos del proceso para su actualización y mejora. No se tienen actualizados los indicadores

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>* Reportar la información requerida por entes de control y regulación relacionada con el área financiera y administrativa 100%</p> <p>*Revisión y ajuste al proceso de gestión documental 100%. Archivo y digitalización de la documentación generada por el IFC 90%. Implementación de estrategias para la adopción de la política de 0 papel y disminución de costos por papelería 100%.</p> <p>* Ejercer control y seguimiento a la información contable, presupuestal y financiera de la entidad; y aplicar el marco normativo vigente de acuerdo a la reglamentación de la CGN: Implementación manual políticas NIIF 60%. Implementación y ejecución de cierres fiscales semestrales 50%. Informe de partidas y consignaciones no identificadas 70%</p> <p>* Realizar reuniones de los comités internos de la entidad (archivo, sostenibilidad contable, relaciones laborales, salud ocupacional, bienestar y anti trámites y gobierno en línea) 90%</p> <p>* Implementación y seguimiento a acciones preventivas, correctivas y de mejora y planes de mejoramiento suscritos 40%.</p> <p>* Implementación de manuales de riesgo de mercado y liquidez 20%.</p> <p>*Ajustar y presentar el plan de salud y seguridad en el trabajo, seguimiento a su ejecución 100%</p> <p>*Informes mensuales de ausentismo 100%.</p> <p>*Simulacro de evaluación 100%.</p> <p>*Evaluación del desempeño 20%</p> <p>*Implementación y seguimiento al sistema SIGEP 80%</p> <p>*Presentación informe de personal y costos SIRECI – CHIP 100%. Informe participación de la mujer en cargos públicos 100%.</p> <p>*Realizar oportunamente liquidaciones de aportes patronales 100% y giro oportuno de las compensaciones laborales 100%.</p>	<p>Ver plan de acción (21 activ.)</p>	<p>77%</p>	<p>del proceso, para la verificación, diligenciado hasta junio) llevar el registro y control para su medición en oportunidad 8 días.</p> <p>se cumplió con la meta para 2016 de ahorro en papel y tóner, de acuerdo al seguimiento realizado de austeridad; se actualizó el aplicativo QFDocument y se recibió capacitación para el manejo de correspondencia interna a través de éste. Se evidencia compromiso por parte del personal del área contable, se ha venido cumpliendo con los informes de convergencia a la CGN, se presentan deficiencias en el aplicativo para el cumplimiento de la norma, en cuanto a la clasificación y medición; es importante la exigencia al proveedor de acuerdo a lo contemplado en el contrato de adquisición del módulo; y el compromiso de las demás áreas que integran la información financiera de IFC. Se sugiere una nueva socialización con responsables de áreas y establecer compromisos.</p> <p>el cierre programado a corte junio no se realizó, lo cual dificulta más el cierre final, por cuanto la información principalmente de tesorería no se depura oportunamente y constante.</p> <p>De la cuenta de recaudos por clasificar se logró un avance de depuración del 70%, del saldo que presentó a diciembre 2015 y el saldo que cerro a dic/2016, es importante seguir en la identificación y registro de las que aún se encuentran en ésta cuenta contable, así mismo la cancelación de cuentas bancarias no requeridas, no se lograron los compromisos del plan de mejoramiento al sistema de control interno por parte del área de tesorería en cuanto a la oportunidad en conciliaciones e identificación de partidas por conciliar.</p> <p>Es importante el compromiso en la atención de las ACPM a cargo de estas áreas, así mismo al reporte de avance y cierre de plan de mejoramiento, pues no han sido oportunos en el cumplimiento de las acciones y en la entrega de información.</p> <p>se realizó seguimiento al Plan de salud y seguridad, desde la profesional contratado de apoyo al área, presentando un cumplimiento del 75%.</p> <p>La evaluación del desempeño no fue atendida por parte de algunos directivos quienes tienen la responsabilidad, el resultado de ésta evaluación es fundamental para la mejora continua con relación al recurso humano, es la base para medir el impacto en la ejecución del plan de capacitaciones.</p> <p>Se cumplieron con los informes y liquidaciones a cargo de talento humano. Se viene adelantado un trabajo de cumplimiento de requisitos previo a la</p>
--	---------------------------------------	------------	--

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>* Realizar un pack de información para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo como base para la certificación de ohsas 18001. 80%</p>			solicitud de certificación. Es importante seguir atendiendo los requisitos faltantes de acuerdo a los informes que presente la profesional encargada.
<p>2.Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos</p> <p>* Implementación del modelo financiero entregado por la consultoría. 20%</p>	Ver plan de acción (1 activ.)	20%	No se implementaron los manuales en 2016 quedando aprobados para su aplicación en 2017, se incluye gradualmente la aplicación del modelo financiero.
<p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>* implementación de sistema de recaudo y pagos electrónicos en la entidad a través de: Adquisición e implementación de Datafono e Implementación de un sistema de recaudo alterno 50% y 100%</p> <p>*Modificar estructura organización :Implementación nueva estructura administrativa organizacional</p>	Ver plan de acción (2 activ.)	75%	Se fortalecen los pagos electrónicos para desembolsos de créditos y pago a proveedores. Se requiere renovación de contrato con conapuestas. Para la modificación del a estructura, es importante contar con la disponibilidad de recursos que garantice el costo de personal de planta y un estudio, pero es una ampliación de planta necesaria principalmente en su parte misional.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio.</p> <p>* Evaluación de proveedores de bienes y servicios (registro de proveedores, bases de datos e informes) 100%</p> <p>* Traslado del archivo general de la entidad 100%</p> <p>* Uso adecuado y modernización del Hardware y Software instituto (Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo presentado y ejecutado 100%, Adquirir elementos y equipos para prestar soporte tecnico 20%, Implementar el portal web de la entidad 50%, Adquisición de soporte tecnico de los aplicativos de la entidad (IAS, document; backups; pagina web; servidores; antivirus; internet) 100%.</p> <p>* Implementación del plan de seguridad informática de la entidad, plan de adquisiciones informáticas y plan de continuidad del negocio. 20%</p> <p>* Gestionar la adquisición de espacio en la nube para almacenamiento copias de seguridad de la informacion 20%</p> <p>* Elaboración, ajustes, seguimiento y cumplimiento al Plan Anual de Adquisiciones de bienes y Servicios. 100%</p> <p>* Campañas de sensibilización en el uso adecuado de los recursos físicos del IFC 100%</p> <p>* Adecuación y cumplimiento de condiciones de salud en el trabajo de los espacios laborales existentes y adecuación de nuevas áreas de trabajo 100%.</p> <p>* Efectuar plan y cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los instalaciones y activos físicos y su seguimiento 100%</p> <p>* Monitoreo, evaluación ajustes estrategia política anti trámite y gobierno en línea 25%</p>	<p>Ver plan de acción (21 activ.)</p>	<p>80%</p>	<p>Se realizó evaluación de proveedores, se lleva el registro y se consolida. Es importante seguir en la depuración y organización del archivo de acumulado.</p> <p>Se fortaleció la seguridad en internet la administración del hosting, es importante la supervisión rigurosa al contrato de IAS a fin de que se atiendan con oportunidad los requerimientos de fallas del software.</p> <p>Al plan de seguridad informática se le realizaron ajustes mínimos, aprobándose nuevamente en octubre para implementación en 2017, socialización y publicación de éstos. Mientras se gestiona sitio alternativo para copia de seguridad, éstas se realizan diariamente RGT03-01 control copias de seguridad. Se cumplió con plan de adquisiciones ajustes y seguimiento. en inducción y reuniones con el personal la subgerencia administrativa recomienda siempre el buen uso de los bienes del IFC. Se cumplió con las metas en austeridad sobre uso de papelería y toner. Se revisaron los indicadores de recursos físicos de mantenimientos, así mismo de gestión tecnológica, de acuerdo al SGC, se actualizaron a diciembre 2016, se lleva el registro de copias de seguridad formato RGT03-01, es importante establecer el programa de mejoramiento formato PRGT00-01 para 2017 en Gestión tecnológica. Se fortaleció la seguridad en internet la administración del hosting, es importante la supervisión rigurosa al contrato de IAS a fin de que se atiendan con oportunidad los requerimientos de fallas del software. Mientras se gestiona sitio alternativo para copia de seguridad, éstas se realizan diariamente RGT03-01 control copias de seguridad. en inducción y reuniones con el personal la subgerencia administrativa recomienda siempre el buen uso de los bienes del IFC. Se organizaron espacios laborales para el área de archivo, fesco y contratación. Se alcanzó un cumplimiento del 81% de las 2 fases propuestas para 2016 en anti trámites, en el plan anticorrupción, sin embargo la meta en el plan de acción eran las 5 fases, lo cual tuvo un avance mínimo. ES importante llevar a comité anti trámites el avance del contrato realizado para trámites en línea.</p> <p>Para la elaboración del plan de capacitación y formación, es importante incluir las fases de Sensibilización, formulación proyectos de aprendizaje, consolidación de necesidades,</p>
---	---------------------------------------	------------	--

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>*Plan de capacitaciones, y su seguimiento 100%</p> <p>*Plan de bienestar y estímulos, seguimiento a la ejecución. 100%</p> <p>*Realizar medición del clima organizacional 100%</p> <p>*Ejecutar estrategias para mejorar el clima organizacional e integración de las áreas y equipos de trabajo 0%</p>			<p>fortaleciendo el trabajo en equipo. Se evidencia a través del indicador de capacitaciones (trimestral) con un 74% de cumplimiento al plan de capacitaciones.</p> <p>El Prog. De bienestar e incentivos debe promover el trabajo en equipo y sentido de pertenencia, que motive a los servidores, se evalué y sea conocido por todos los interesados.</p> <p>Adicionalmente en 2016 se realizaron los exámenes médicos periódicos al 99% de los servidores vinculados.</p> <p>Se realizó encuesta de clima organizacional formato RTH03-10, finalizando la vigencia y se tabuló información, se encuentra pendiente socializar resultado y tomar acciones para la mejora. Con el resultado de riesgo laboral realizado en 2015 al personal de planta no se tomaron acciones de mejora.</p>
Porcentaje de cumplimiento Plan de Acción	46 acciones	77%	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en el reporte de cumplimiento al plan de acción presentado por la Subgerencia Administrativa y Financiera el 2 de febrero, se evaluó de una manera objetivo cada una de las acciones y metas propuestas para el periodo 2016; basado en el monitoreo a los procesos, seguimientos y auditorías que se realizaron en el transcurso de la vigencia, al igual que del acompañamiento y asistencia en los diferentes comités y reuniones a los que fui invitada, revisión de indicadores, planes ejecutados, diligenciamiento de formatos de los procesos; el Plan de acción de ésta dependencia unificado con el del área de talento humano por ser de competencia principalmente de esa Subgerencia da un cumplimiento del 75%, así:

Objetivo: Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.

21 acciones encaminadas a la consolidación del sistema de gestión de calidad, sistema de control interno y el modelo integrado de planeación y gestión, con un cumplimiento del 77% de lo propuesto para la vigencia, aportó a éste objetivo principalmente los reportes y presentación de información financiera y de talento humano a los entes de control y regulación dentro de las fechas, así como los pagos de impuestos y compensaciones; el avance al cumplimiento del manual de políticas NIIF y los reportes a la CGN de convergencia, la austeridad del gasto con la política de cero papel, bajando los consumos de papel y tonner superando la meta para la vigencia, la ejecución del plan de seguridad y salud en el trabajo.

El plan de mejoramiento suscrito en marzo de 2016 producto de la auditoría realizada al sistema de control interno contable, tuvo un cumplimiento del 74%, las actividades reportadas como abiertas se mantienen para 2017 controlando su avance desde el comité de sostenibilidad contable.

Objetivo: Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos

La Subgerencia administrativa tenía planeado aportar al cumplimiento de éste objetivo con la implementación del modelo financiero, el cual se contempla en el plan estratégico su implementación gradual, siendo un objetivo financiero se evalúa la gestión desde el resultado del indicador de Presupuesto sobre sostenibilidad financiera, y Estados Financieros.

Se definieron dentro del SGC indicadores del proceso Gestión Financiera, los siguientes indicadores
Indicador de sostenibilidad financiera: Los ingresos operacionales incluidos la disponibilidad inicial de recursos propios, al cierre de la vigencia son superiores al gasto que se atiende con dichos recursos, la entidad fue austera en el gasto y los ingresos operacionales llegaron a un 106% cubriendo los compromisos del gasto incurridos en la vigencia para su funcionamiento, cuyo resultado queda por encima de 1.

Rentabilidad de los activos: Lograr una rentabilidad de los activos igual o superior a 0,5% es la meta; a fecha de evaluación no se tiene aún los estados financieros definitivos, verificado a corte junio el resultado es negativo, se cuenta con un valor en activos significativo pero poco productivo, es importante reorganizar el proceso misional de tal forma que los activos existentes le generé la sostenibilidad adecuada al Instituto y lograr que la mayoría de sus activos sean productivos para la entidad.

De acuerdo al indicador de capacidad para financiar, se contó todo el año con recursos disponibles (activos) para la colocación, llegando a comprometer en desembolsos de créditos hasta el 57% con corte a noviembre.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

Se logró contratación con Capresoca en el último trimestre, para el servicio de archivo, que aportan al incremento del ingreso por otros servicios.

Se realizaron mesas de trabajo con Gobernación de Casanare logrando definir la destinación de los recursos reflejados en cuentas recíprocas correspondientes a convenios y contratos interadministrativos ya liquidados lo cual aportó a la disminución del pasivo e incremento del patrimonio en el Balance.

Se aporta a éste objetivo con un 20% de cumplimiento.

Objetivo: Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.

Se contemplaron 3 actividades las cuales están orientadas a mejorar el sistema de recaudo y modificar la estructura organizacional, se da un cumplimiento del 75%, con sitio alternativo de recaudo en todos los municipios, a través del convenio con conapuestas y un punto en las instalaciones de IFC; asignación de personal de planta fortaleciendo el proceso misional.

Objetivo: Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio.

Se identificaron 21 actividades que se enmarcan dentro de éste objetivo con un cumplimiento del 80%, se evidenció avance principalmente en evaluación de proveedores, traslado del archivo, fortalecimiento a la seguridad informática, elaboración y seguimiento al plan de adquisiciones, plan de capacitación y formación, programa de bienestar e incentivos, plan de mantenimiento de tecnología y de infraestructura y equipos, adecuación de espacios laborales.

Se cierra una vigencia con indicadores positivos para el IFC ya que los compromisos presupuestales adquiridos en la vigencia están respaldados en un 100% con los recaudos de los ingresos que amparan dichos gastos, y de forma consolidada no presenta pérdida en el resultado del ejercicio contable, se resalta el autocontrol en el área de presupuesto y contabilidad, el compromiso del área contable en el cumplimiento a las nuevas normas contables bajo NIIF e informes, revisión de información de las demás áreas que integran la contabilidad, a fin de reflejar la información financiera razonable del Instituto y la presentación de los Estados Financieros al ente regulador dentro de las fechas.

La Subgerencia administrativa y financiera conto con personal de apoyo importante y comprometido en las diferentes áreas que apoyaron significativamente al logro de las metas propuestas en el plan de acción; el área de tesorería requiere especial atención y asignación de personal idóneo pues es un área de gran importancia para culminar satisfactoriamente la mayoría de los procesos.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

- Diseñar, implementar y evaluar el programa de Gestión documental, depuración archivo acumulado. Mantener actualizados los indicadores del proceso.
- Implementar módulos pendientes de IAS reportes gerenciales, Cuentas Especiales e instar operatividad efectiva del módulo NIIF al productor y parametrización con los demás módulos.
- Elaborar y aprobar en los primeros meses del año Plan Adquisiciones de bienes y servicios, Plan de Capacitaciones, Plan de bienestar y estímulos, Plan seguridad y salud en el trabajo, plan de emergencia laboral.
- Implementar estrategias para el fortalecimiento del clima laboral y organizacional.
- Promover y dar cumplimiento dentro de las fechas programadas a la evaluación del desempeño.
- Fortalecer cumplimiento de Ley 1712 de 2014 de Transparencia y acceso a la información. Gobierno en Línea.
- Fomentar e implementar estrategias en el marco de la Ley 1474 de 2011 anticorrupción y atención a la ciudadanía y la Ley 1712 de 2015.
- Atender con oportunidad las acciones correctivas, preventivas y de mejora así como planes de mejoramiento que se generen de las auditorías, seguimientos y no conformidades que se presenten.

Teniendo en cuenta que la mejora continua se da en la aplicación del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actual) es necesario la oportunidad en la entrega de los informes de avances trimestrales al plan de acción, antes del 15 día hábil del mes siguiente al trimestre, a fin de hacer una revisión y análisis oportunos que sirvan para la toma de decisiones.

8. FECHA: 7 de febrero de 2017

9. FIRMA:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: OFICINA DE PLANEACIÓN	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p>			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)
			5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS
<p>1. IMPLEMENTAR SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS MISIONALES</p> <p>*Certificación en ISO 9001-2008 al proceso gestión financiación, 100%</p> <p>Certificación en NTCGP 1000:2009 al IFC. 20%</p> <p>*Realizar reuniones de seguimiento a implementación MECI y SGC. 100%</p> <p>*Consolidar y hacer seguimiento a planes de acción 2016. 60%</p> <p>* Elaborar Acuerdos de Gestión 100% y seguimiento 60%</p> <p>Monitorear la gestión (elaboración y presentación de informes de gestión). 0%</p> <p>*Seguimiento 100% y liquidación de convenios y contratos vencidos. 100%</p> <p>*Acompañamiento para la implementación de manuales de riesgos. 20%</p> <p>*Formulación del Plan Estratégico 2016-2019. 100%</p> <p>*Elaboración y adopción del Plan Anticorrupción. 100%</p> <p>*Presentación rendición de cuentas 2015. 20%.</p>		<p>Ver plan de acción ejecutado (15 acciones)</p> <p>71%</p>	<p>La oficina de planeación lideró todo el proceso de organización, socialización, auditoría interna de calidad, y preparación para la auditoría por parte de ICONTEC, y con el compromiso y apoyo de todo el personal se logró mantener la certificación el ISO 9001-2008 al proceso gestión financiación. La auditoría programada a cargo de planeación para NTCGP 100-2009, no se realizó falta levantar y aprobar procedimientos de Programas y Proyectos, levantar la matriz de riesgos, actualizar la de los demás procesos. El seguimiento a los planes de acción se dio siempre atrasado de acuerdo a lo programado debido a la demora por parte de los responsables en la entrega de la información; respecto a liquidación de convenios y contratos vencidos, se logró la meta propuesta, la profesional de planeación manifiesta llevar base de datos del seguimiento a convenios; la implementación de los manuales producto de la consultoría no se realizó en la vigencia 2016, requirió ajustes de acuerdo a las expectativas de la administración y factores externos e internos. Se aprobó por Junta el Plan estratégico en el último trimestre y se cumplió con la elaboración del Plan anticorrupción, como aspecto de mejora se encuentra liderar desde la oficina de planeación la adopción e implementación de las acciones propuestas en el plan y las</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

*Ajuste al proceso atención al cliente 100%			propias de su cargo, pues el cumplimiento del plan anticorrupción fue tan solo del 71% el componente más bajo rendición de cuentas con un 20%.
*Implementación del SUIT 80%.			
3. *SATISFACER LAS NECESIDADES DE FINANCIACIÓN DE LOS PRODUCTORES Y EMPRESARIOS DEL DEPARTAMENTO, CON CRITERIOS DE COBERTURA, CALIDAD Y EQUIDAD.			Se mejoró en cuanto a seguridad del área de ventanilla, como aspecto de mejora la socialización del protocolo de atención al usuario. Desde la oficina de planeación se realiza el análisis de encuesta de satisfacción y atención a pgrs, la parte directiva debe tomar acciones para mejorar y atender las recomendaciones dadas en dichos informes. Respecto a las capacitaciones a usuarios del crédito desde la escuela de negocios se obtuvo un cumplimiento del 96%. Se ejecutó el contrato interadministrativo con Gobernación sobre capacitaciones y diplomados a personal de planta, obteniendo recursos para la operación y fortalecimiento del proyecto. Es bien importante que el ifc se fortalezca y genere mayores ingresos como nueva línea de negocios, ofrecer éste servicio a más entidades. Es importante fortalecer la comunicación entre gerencia, planeación y programas y proyectos para la gestión de proyectos, y definir el modelo y procedimiento interno para el análisis de viabilidad jurídica, técnica y financiera de los proyectos posibles a ejecutar.
*Implementar ventanilla única de trámites. 100%.	Ver plan de Acción ejecutado (5 acciones)	81%	
*Análisis de encuesta de satisfacción. 100%			
*Implementación del módulo "cultivando iniciativas empresariales" de la escuela de negocios. 96%			
*Implementación de taller, conferencias, y eventos de la escuela de negocios "conocimiento empresarial para transformar". 100%			
*Ruta de gestión de cooperación internacional en pro de crear alianzas estratégicas para IFC. 10%			
Porcentaje de cumplimiento Plan de Acción	20 acciones.	73%	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en el reporte de avance al plan de acción que presentó planeación, se evaluó de una manera objetivo cada una de las acciones y metas propuestas para el periodo 2016; basado en el monitoreo y seguimiento a los procesos, seguimiento a plan anticorrupción y atención al ciudadano y auditorías que se realizaron en el transcurso de la vigencia, revisión de resultado de indicadores del proceso direccionamiento y planeación estratégica, el Plan de acción de ésta dependencia da un cumplimiento del 73%, aportándole a los objetivos estratégicos, así:

Objetivo: Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.

A través de la estrategia de implementar el sistema integrado de gestión, con la implementación del sistema de gestión de la calidad y el resultado obtenido en la auditoría realizada por el ICONTEC, el cual se logró mantener la certificación en ISO 9001:2008, se aportó a éste objetivo; respecto al sistema de control interno, se mantuvieron los avances relacionados con los componentes que concuerdan con la ISO 9001, se requiere para 2017 hacer mayor énfasis y gestión en mejorar el SCI y fortalecer los numerales relacionados con la administración del riesgo, establecer un plan de trabajo sobre el resultado obtenido en la valoración de controles realizado por la oficina de control interno a las matrices de riesgos, mayor socialización con todo el personal sobre el avance y adopción de políticas, manuales y planes.

La oficina de planeación en comité de gerencia propuso y fue aprobado el cronograma para la actualización y levantamiento de indicadores de gestión basados en matrices de riesgos, las cuales igualmente tienen programado trabajarlas en los primeros cinco (5) meses de 2017, así como la terminación del proceso de programas y proyectos, el rediseño del proceso misional, socialización de mapa de riesgos y realizar la evaluación y seguimiento a indicadores, y plan estratégico. El cumplimiento de estas acciones entraría a fortalecer el Sistema integrado de gestión para 2017.

Con relación al Modelo integrado de planeación y gestión, la oficina de planeación lideró la elaboración del plan anticorrupción, elaboración de planes de acción, plan estratégico. A fin de medir la eficacia en cuanto al cumplimiento de éstos planes, el resultado en plan anticorrupción fue del 71%, no se realizó informe de gestión 2015 ni la rendición de cuentas; no se tomaron acciones como resultado de las evaluaciones realizadas por control interno a los controles en los riesgos de los procesos.

Estas actividades aportaron al cumplimiento de éste objetivo en un 71%.

Objetivo: Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.

Desde la oficina de planeación se aporta al cumplimiento de éste objetivo misional, en cuanto a las actividades de implementación de ventanilla única y análisis de encuestas de satisfacción, y de la escuela de negocios a través de las capacitaciones, lo cual obtuvo un resultado del 81% de cumplimiento de éstas actividades.

El área de planeación contó con personal de apoyo importante, que aportó significativamente al cumplimiento de las acciones propuestas en el Plan de acción de la dependencia.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Teniendo en cuenta que el resultado de ésta área depende en gran parte del compromiso y cumplimiento de las demás dependencias en sus reportes, así como en decisiones de la parte directiva, basadas en el análisis de los resultados obtenidos productos de los seguimientos y evaluaciones que tiene a cargo ésta dependencia, se recomienda:
- Oportunidad por parte de las dependencias en cuanto a la entrega de avances de planes de acción, de acuerdo a las fechas establecidas, a fin de hacer una revisión y análisis que sirvan para la toma de decisiones, la demora en la entrega de estos resultados está afectando igualmente la realización oportuna de seguimientos e informes que se encuentran a cargo de la oficina de control interno.
- Proactividad por parte del directivo en las funciones a su cargo y como representante por la dirección para la mejora continua del Sistema de Gestión de la calidad y MECI.
- Socialización del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano 2017 y ajustes de acuerdo a la metodología de Riesgos de corrupción publicada por el DAFP y el cronograma propuesto en cada componente y que se encuentra a cargo de la dependencia.
- Dar cumplimiento al cronograma que la oficina de planeación propuso y presentó al comité de gerencia, el cual aprobó.
- Realizar y dejar en firme las actas de reunión de comité de gerencia que se encuentran pendientes de 2016 mientras ejerció el jefe de planeación la función de secretario de comité. (no se tienen en su totalidad).
- Realizar el cronograma 2017 de reuniones de los comités que lidera y dar cumplimiento generando y llevando las actas, de acuerdo a la reglamentación de cada comité.
- Ejercer una supervisión eficiente al cumplimiento de las actividades contractuales del personal contratado como apoyo a las funciones de su dependencia.
- Continuar con las gestiones realizadas en 2015 respecto al convenio de cooperación suscrito con la Universidad de los ANDES, para capacitaciones a través de Escuela de Negocios de tal forma que se fortalezca ésta unidad de negocio.
- Terminar el diligenciamiento del Plan de mejoramiento producto de las recomendaciones dadas por ICONTEC en su visita de auditoría y liderar su cumplimiento con el personal de apoyo contratado; a fin de mantener la certificación en ISO 9001-2008 al proceso Gestión financiación e iniciar proceso de auditoría interna en NTCGP.
- Fortalecer la comunicación desde el nivel directivo hacia los demás niveles de la entidad, basado en el resultado de la autoevaluación.

8. FECHA: 25 de enero de 2017

9. FIRMA:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: OFICINA JURÍDICA		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:				
<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio</p>				
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS
1. IMPLEMENTAR SISTEMAS DE GESTION DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS MISIONALES		Ver plan de acción (12 activ.)	97%	Es importante seguir almacenando estos conceptos, sobre los cuales se basan las respuestas a derechos de petición más relevantes, en la carpeta que se encuentra en red, para conocimiento de los interesados. Se cumplió con el reporte de indicadores, en pro de la mejora continua se invita a definir acciones cuando el resultado no esté acorde a la meta. Los informes de defensa judicial, acciones de repetición, llamamiento en garantía se enviaron al correo electrónico dado por el Ministerio del interior atendiendo el Dec. 1716, se recibió visita de la procuraduría revisando el cumplimiento de la norma de lo cual se actualizó el comité de conciliación y se levantaron las políticas, como aspecto de mejora está las reuniones más continuas del comité. En el proceso de contratación liderado por jurídica se viene cumpliendo en un buen porcentaje la publicación en el secop y en el siaobserva (nuevo para ésta vigencia), y el proceso se basa teniendo en cuenta el manual de contratación. Se recomienda cambiar el indicador de contratación y ajustar los indicadores del proceso de jurídica que aporten más para la toma de decisiones a nivel gerencial.
*Implementar un sistema en el cual podamos adjuntar los conceptos jurídicos realizados por la dependencia. 100%				
*Elaborar y monitorear los indicadores de gestión del proceso de jurídica 100%				
*Operación del comité de conciliación. 88%				
*Elaboración y seguimiento del informe de defensa judicial del IFC 100%				
*Ejercer control disciplinario en primera instancia de la entidad (adelantar procesos disciplinarios y realizar indagación preliminar de las quejas formalmente presentadas). 100%				
*Elaborar y presentar informes de defensa jurídica al ministerio del interior (información litigiosa y conciliaciones y acciones de repetición y llamamiento en garantía) 100%				
*implementación del módulo gerencial (recaudo de cartera vencida y procesos actualizados) 90%				
*Implementación de manual de contratación aprobado. 100%				
Publicar oportunamente la información de los contratos suscritos por el IFC en el portal SECOP. 81%				

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>3. SATISFACER LAS NECESIDADES DE FINANCIACIÓN DE LOS PRODUCTORES Y EMPRESARIOS DEL DEPARTAMENTO, CON CRITERIOS DE COBERTURA, CALIDAD Y EQUIDAD.</p>			
*Estudio de títulos e hipoteca a los créditos aprobados con garantía hipotecaria (en 2 días hábiles). 100%	Ver plan de acción (20 activ.)	76%	<p>Se cumple con la actividad de estudio de títulos e hipotecas, la meta de oportunidad (2 días) no se puede medir, pues no se lleva un registro exacto de tiempos para poder determinarlo. Para medir el resultado de la gestión es importante establecer metas en porcentaje a recaudar por cada categoría de la cartera a dic 31. Tener en cuenta nuevo modelo financiero para definir la meta en el plan de acción 2017. El porcentaje de recaudo de la categoría D, E y K, fue bajo en todos los meses con relación a la meta, se recibió enero 2016 con 1.717 créditos en C,D,E y K por un valor de \$17.554 millones y se termina en diciembre 2016 con 1.889 créditos por valor de \$24.621 millones; es importante atender esta labor todo el tiempo, visitas a juzgados, verificación de existencia de títulos judiciales y cobro. El seguimiento a la gestión de los abogados y evaluación de resultados mejoró (formato RGJ06-04), a comienzos de año renunciaron dos abogados que llevaban un número significativo de procesos lo cual se acumuló el reparto y demoro la sustitución de éstos. Finalizando la vigencia se evidencia mejora en la gestión principalmente en castigo de cartera, identificación y reactivación de procesos jurídicos inactivos por desistimiento tácito y título valor no prescrito, ubicación de procesos, levantamiento de bases de datos para manejo y control de la información, es importante mantener seguimiento y actualización en el sistema IAS cada crédito con las actuaciones de abogados, así como continuar el proceso de cobro a aquellos que incumplen los acuerdos de pago. La atención a las peticiones debe ser más oportuna, de acuerdo a los resultados de seguimiento el cumplimiento fue del</p>
*Recuperación de cartera mediante cobro pre-jurídico a las obligaciones que se encuentren en las categorías C,D,E y K. 16%			
*Recaudo de cartera morosa a través de gestión de cobro pre jurídico y jurídico 35% y 53%			
*Reparto a abogados externos de obligaciones en mora (Identificar las obligaciones con mora mayor a 2 SMMLV susceptibles de cobro jurídico el día 21 de cada mes 83% y Remitir a abogados externos mensualmente el 100% de las obligaciones identificadas a cobro jurídico 67%)			
*seguimiento a procesos de abogados externos y actualización en el sistema IAS 100%			
*Seguimiento y evaluación al desempeño de los abogados externos del Instituto Financiero de Casanare. 100%			
*Identificar y reactivar los procesos jurídicos que se encuentren inactivos por desistimiento tácito y con título valor no prescrito (Identificar procesos jurídicos que se encuentren en desistimiento tácito y con título valor no prescrito 100% y procesos en desistimiento tácito y con título valor no prescrito reactivados 80%).			
*Identificar e intervenir jurídicamente o mediante MASC los títulos valores que se encuentren prescritos. Informes 100%, procesos con título prescrito con aplicación de MASC (0%)			
*Identificar 100%y cobrar los títulos judiciales a favor del IFC 52% .			
*Dar respuesta a peticiones internas y externas de competencia de la Oficina Jurídica. 81%			

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>*Realizar proceso de castigo de obligaciones que cumplan los requisitos del manual de cartera (identificación, concepto y proyecto de acuerdo 2, se realizó 1.) 83%</p>			<p>81% en el último trimestre, el formato de registro y control de DP no está actualizado (RGJ 04-01). El escaso empalme realizado en cuanto a la entrega por parte del saliente al entrante, de información actualizada, bases de datos, no se dio de manera completa, lo que implicó para la nueva administración recurrir al levantamiento de información y nuevamente hacer recorrido a juzgados, así mismo el cambio de personal de apoyo, y de abogados generó demora en los procesos de cobro principalmente, mientras se da la contratación y condiciones para iniciar la gestión así como no contar con el transporte requerido para los desplazamientos a municipios. Es importante mantener y fortalecer las gestiones en estas actividades de recuperar los recursos públicos colocados en manos de terceros.</p>
<p>4.DISPONER DE RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y TECNOLÓGICOS, QUE SOPORTEN LAS NECESIDADES Y EL CRECIMIENTO DEL NEGOCIO</p>	Ver plan de acción (1 activ.)	99%	<p>Las actividades relacionadas con la parte contractual a cargo de la oficina jurídica generaron mayores esfuerzos pues aparte de la publicación en el secop, se inició con un nuevo aplicativo establecido por los entes de control SIAOBSERVA lo cual se debe mantener publicando cada una de las actuaciones de la contratación hasta sus pagos y liquidación, con fechas cortas de tiempo para su cumplimiento, la oficina jurídica estuvo presta y cumpliendo con lo inicialmente requerido. La oficina de control interno realiza seguimientos trimestrales a su cumplimiento y genera recomendaciones. Se presentaron 2 derechos de petición e inconformismos de oferentes en el proceso de selección, lo cual es de tener en cuenta para la mejora en el proceso precontractual, claridad en los requisitos y verificación de cumplimiento de los mismos.</p>
<p>*Elaborar y revisar los documentos de la etapa de planeación y suscripción de los procesos contractuales que adelante el IFC 99%</p>			
Porcentaje de cumplimiento Plan de Acción	33	84%	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

7. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en el reporte de avance al plan de acción que presentó la oficina jurídica, se evaluó de una manera objetivo cada una de las acciones y metas propuestas para el periodo 2016; basado en el resultado de indicadores, diligenciamiento de formatos, el monitoreo a los procesos, seguimientos y auditorías que se realizaron en el transcurso de la vigencia, al igual que la asistencia a comité de conciliación; el Plan de acción de ésta dependencia da un cumplimiento del 82%, así:

Objetivo: Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.

Aportó al cumplimiento de éste objetivo estratégico y sus iniciativas desde la oficina jurídica, principalmente en la aplicación de los procedimientos del Proceso Gestión Jurídica y Contratación, la gestión de cobro de cartera pre-jurídica y jurídica, mejorando las condiciones contractuales con abogados que llevan la defensa en los procesos de cobro y el reparto de procesos. Reactivando aquellos procesos en desistimiento tácito y título valor no prescrito a fin de lograr recuperar recursos públicos colocados en terceros a través del crédito; avanzando en la digitalización en el sistema IAS sobre las actuaciones realizadas por los abogados en cada crédito moroso.

Así mismo por directriz gerencial se centralizó a través de la oficina jurídica la revisión de todos los documentos y actos administrativos previos a la firma de gerencia, emisión de conceptos y apoyo a las áreas en la asesoría jurídica; participación en comité gerencial para el ajuste a los manuales de riesgos a implementar en 2017.

El cumplimiento en los informes a entes de control y de regulación en lo que respecta a Ministerio de justicia (Dec. 1716 de 2009) en el mes de diciembre se actualizó y reglamentó el comité de conciliación y se aprobaron las políticas de defensa judicial y prevención del dato antijurídico. En contratación con Contraloría (SIAOBSERVA y SECOP).

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

2. Objetivo 3: Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.

La Gestión de cartera pre-jurídica y jurídica, ésta enfocada a aportarle a éste objetivo, el resultado no fue el esperado, sin embargo se resalta la forma en que están adelantando éstas actividades, se evidencia mejora en el registro, control y seguimiento a los procesos entregados a abogados, la gestión de reparto mejoró a partir del segundo semestre, se viene adelantando el levantamiento de información de procesos en desistimiento tácito y títulos no prescritos.

La oficina jurídica dedico parte de su gestión en atender el proceso iniciado al contrato suscrito en 2015 con la empresa Reaserfin, para la gestión y cobro de cartera ICETEX, el cual presentaba muchos vacíos jurídicos para su ejecución, situación que conllevo a atender un sin número de derechos de petición radicados por dicha empresa, y respuestas a entidades de control y sobre el mismo proceso.

La atención a PQRS en cuanto a respuestas dentro de las fechas el resultado de acuerdo al seguimiento realizado por el proceso de atención al cliente, este fue del 81%; se viene fortaleciendo al interior del Instituto el uso del aplicativo QFDocument y el registro de cierre de respuestas a PQRS remitidas.

Participando en el proceso misional de gestión financiación, la oficina jurídica cumplió con su actividad de Estudio de títulos e hipoteca a los créditos aprobados con garantía hipotecaria.

Se proyectaron dos acuerdos, los cuales fueron sustentados y aprobados por la Junta Directiva sobre Plan de normalización y plan de alivios para deudores morosos.

A través del proceso de castigo de cartera de aquellas obligaciones que cumplieran con los requisitos del manual de cartera, se aportó para mejorar los indicadores financieros dentro del Balance de Instituto en cuanto a cartera morosa, se realizó un castigo de cartera de dos programados, de 355 obligaciones por valor de 1.800 millones.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

3. Objetivo 4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio

La oficina jurídica a través del proceso de contratación, atendió las necesidades requeridas por las dependencias en cuanto a recursos humanos, físicos y tecnológicos aportando al cumplimiento de éste objetivo, logrando un 100% en ésta actividad, consultando que se encontraran estas necesidades en el plan de adquisiciones y surtiendo el proceso precontractual pertinente y la normatividad aplicable.

Se realizaron 213 contratos por un valor aproximado de \$3.535.000.000, durante la vigencia 2016.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Con el nuevo marco normativo del régimen de contabilidad pública (NIIF), se requiere mayor responsabilidad y compromiso por parte de la oficina jurídica de mantener informado al área contable del estado de los procesos a favor y en contra, la clasificación, cuantificando y midiendo el riesgo de cobrabilidad de los procesos, así como informar el trámite y estado de los bienes recibidos en dación de pago o embargados y su futura utilización, para su clasificación y revelación en Estados Financieros. Por lo tanto para 2017 es necesario realizar una depuración y actualización de los bienes inmuebles que se encuentran a nombre del Instituto.
- Desde el proceso de atención al cliente y comunicaciones direccionar todas las quejas para que desde el control interno disciplinario a cargo de la oficina jurídica se realice el análisis de pertinencia de la queja para su respectivo trámite.
- Llevar base de datos de los procesos disciplinarios y mantenerla actualizada (con seguridad de confidencialidad).
- Mantener el cumplimiento normativo de la Contraloría para el proceso de contratación en la plataforma del SIAOBSERVA y Colombia compra eficiente (SECOP) de publicación de los actos administrativos que se generen de la contratación, y publicación en página web de la entidad cuando así amerité por manual de contratación y Ley de Transparencia.
- En contratación, mayor claridad en la etapa precontractual respecto a requisitos y evaluación de los mismos, esto debido a dos requerimientos y manifestación de inconformismos que llegaron con copia a la oficina de control interno, de oferentes; fortalecer la transparencia en la contratación pública.
- Ajustar indicadores de los procesos a cargo de la oficina jurídica que sirvan para la toma de decisiones a nivel gerencial y definir acciones cuando el resultado no se ajuste a la meta; e incluir en matriz de riesgos los de corrupción para evitar su materialización. Llevar indicadores con información base para medir la gestión de recuperación de recursos en cartera de cobro prejurídico y jurídico en términos cuantitativos.
- Seguir con la labor de visita a los despachos judiciales en todos los Municipios del Departamento, para tener información real y completa de los procesos, y como forma de control a la gestión externa de los abogados y evitar desistimientos tácitos.
- Fomentar e implementar estrategias en el marco de la Ley 1474 de 2011 anticorrupción y atención a la ciudadanía.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

Teniendo en cuenta que la mejora continua se da en la aplicación del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actual) es necesario la oportunidad en la entrega de los informes de avances trimestrales al plan de acción, antes del 15 día hábil del mes siguiente al trimestre, a fin de hacer una revisión y análisis oportunos que sirvan para la toma de decisiones.

8. FECHA: 2 de febrero de 2017

9. FIRMA:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: PROGRAMAS Y PROYECTOS (Subgerencia Comercial)	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>2. Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos</p> <p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p>			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)
		5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS	
<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>* Sistematizar la información de los proyectos que adelanta la oficina. 50%</p>		<p>Ver plan de acción (4 activ.)</p> <p style="font-size: 24pt;">70%</p>	<p>La Sistematización de la información de cada proyecto manejado desde ésta área, presentó un avance muy mínimo con relación a 2015, existen actividades pendientes a cargo tanto de los responsables en el área por cada proyecto como del contratista de IAS en cuanto a parametrización, ajustes al módulo y capacitación, repoblamiento bovino cuenta con un avanza significativo, en palma se tiene ingresado los usuarios y saldo de la inversión y forestal se tiene el ingreso de usuarios con saldos, de alianzas no se tiene registro; aún no se pueden generar reportes del sistema que era la meta.</p>
<p>2. Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos. (adoptar sistema de monitoreo a la colocación y recuperación de cartera).</p> <p>* Seguimiento administrativo y financiero al proyecto de palma de aceite en cuentas en participación (informe ejecución de recursos por usuario, CI 2103 25%. Control y reportes de pago de retorno de inversión de 25 usuarios con plan de pagos.32%)</p>		<p>Ver plan de acción (6 activ.)</p> <p style="font-size: 24pt;">66%</p>	<p>Palma: Es un proyecto con un alto grado de riesgo en la recuperación de los recursos, y demandas por parte de usuarios; desde el área de programas y proyectos se adelantan gestiones pero que por los problemas que se tienen con cada usuario jurídica, técnica y financieramente son desgastantes y poco efectivas las reuniones que realizan; el obtener información de los cultivos es dispendiosa, es importante la comunicación y gestiones con las extractoras para controlar e identificar la venta del producto por parte de los usuarios, es un proyecto que requiere</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>* Seguimiento tecnico de control integral a cultivos de palma de Aceite bajo la modalidad de cuentas en participación - otro si modificadorio (visita de seguimiento técnico 63%, informe de seguimiento y cierre de compromisos y recomendaciones de visitas técnicas 75%. Informe de seguimiento a producción.</p>			<p>trabajarse mancomunadamente entre ifc y gobernación y acompañamiento de los entes de control, es importante el compromiso, atención y diligencia desde la gerencia en lo que corresponda a IFC, a fin de poder cumplir con las obligaciones que le corresponde contractualmente y en procesos jurídicos del proyecto como el caso de matepotrancas y de reuniones realizadas con usuarios o de procesos ya adelantados. La oficina cuenta con personal idóneo en la parte técnica, sin embargo es importante el apoyo que desde las demás áreas y gerencia puedan dar para avanzar en las metas propuestas; y concluya con la recuperación de los recursos colocados en el proyecto y evitar demandas que generen más gastos y detrimento patrimonial. Se manifiesta por parte del área contar con disponibilidad permanente de transporte y el personal requerido.</p>
<p>* Seguimiento a la inversión de proyectos delegados por parte de la gerencia (Asopalca y Desmovilizados villa esperanza) 100%</p>			

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>(ver plan de acción 7 activ) 56%</p> <p>* Registro y actualización de plantaciones Forestales ante el ICA de los 64 predios actuales. (35 registros nuevos 17%; actualización de registros requeridos para comercialización 0%.</p> <p>* Inventarios de plantaciones forestales comerciales (conteo del 100% de los arboles).48%.</p> <p>* Entresacas en las Plantaciones Forestales Comerciales con registro ICA actualizado. (Con volumen de madera en M3) 100%.</p> <p>* Actividades de mantenimiento y seguimiento integral a las plantaciones. (64 Visitas de seguimiento 100%; Informe de seguimiento y cierre a compromisos y recomendaciones de visita técnica 100%; Predios intervenidos con labores de mantenimiento 40%.</p> <p>* Labores de mantenimiento a plantaciones derivadas del convenio I.A, No. 110 de 2009, IFC - San Luis de Palenque. 0%</p>		<p>Reforestación: Las visitas de seguimiento al predio se cumplieron, Es importante atender las obligaciones a cargo de IFC dentro de las fechas estipuladas, las labores de mantenimiento del convenio con San Luis en 2016 estaban a cargo de IFC reportándose un cumplimiento del 0% siendo una de las causas no contar con el transporte para el desplazamiento.</p> <p>Mantener actualizada la información, seguimiento, inventario y control del proyecto por cada usuario, cuantificando el riesgo de pérdida para registrar, actualizar y revelar el estado del proyecto en la contabilidad del IFC.</p> <p>Repoblamiento Bovino: Si bien es cierto se supera la meta en visitas y llamadas, firmas de acuerdos de pago, pero al verificar la efectividad esta es baja, pues son contrato que más del 90% vencieron en 2016, por lo tanto se debían finiquitar con la recuperación de recursos o del ganado. Es importante que este proyecto se atienda desde la oficina jurídica, y apoyar el área de programas y proyectos en la parte técnica, para iniciar actuaciones legales frente a la liquidación y recuperación de los recursos del proyecto. De los acuerdos de pago suscritos no todos están cumpliendo, se debe mantener el seguimiento a estos o proceder</p>
--	--	---

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>* Realizar visitas técnicas a predios de los usuarios del programa de ganados en participación con el fin de realizar un seguimiento integral a cada uno de los contratos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liquidaciones 91% -Liquidaciones de bajas 85% -Gestión de cobros 100% -Recaudos 55% -Venta de ganado a través de subasta 50%. -Elaboración de papeletas o facturas de ganado 75% <p>*Operación y seguimiento del proyecto de Alianzas productivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Trámite suscripción de contratos -Liquidación de contratos 12.5% -Visita de seguimiento convenio Ecopetrol 0% -Informes trimestrales de estado de contratos por convenio 17% -Informes finales para liquidación de convenios o contratos I.A. 33.3% 			<p>jurídicamente. A este proyecto se le realizó auditoría desde control interno, del cual se generó un plan de mejoramiento para trabajarlo en conjunto entre el área comercial y jurídica, a corte diciembre el porcentaje de cumplimiento fue bajo, se sugiere suscribir un nuevo plan a cargo de la oficina jurídica, sobre las actuaciones a adelantar en la vigencia 2017 y en tesorería seguir con el compromiso de la identificación de consignaciones en la cuenta bancaria de éste proyecto.</p> <p>Nuevos negocios: la Administración incurrió en costos en 2014 y 2015 en dos nuevas posibilidades de negocios (planta transformadora de madera y bonos de carbón), para 2016 no se evidenció continuidad en las ideas de negocios, de ahí la importancia de emprender nuevos negocios rentables para la administración, la región y que garanticen la continuidad, blindados de cambios subjetivos.</p> <p>Es importante en éstos contratos o convenios de alianzas que se suscriban, el seguimiento y el cumplimiento oportuno a los compromisos que se establezcan para IFC, a fin de que se lleven a feliz término, así mismo realizar siempre previo a la suscripción un análisis interno de viabilidad financiera, técnica y jurídica.</p>
Porcentaje de cumplimiento Plan de Acción Programas y Proyectos.	27 acciones	63%	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en el reporte de avance al plan de acción que presentó el área de Programas y Proyectos, se evaluó de una manera objetivo cada una de las acciones y metas propuestas para el periodo 2016; basado en monitoreo, seguimientos y auditorías que se realizaron en el transcurso de la vigencia; la gestión de ésta área da un cumplimiento del 63% del plan de acción, así:

Objetivo: Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión

Con 4 acciones y un 70% de cumplimiento, las principales actividades encaminadas al logro de éste objetivo se centró en la sistematización y generación de reportes de cada proyecto en el módulo de IAS, se avanzó en el ingreso de los usuarios y su saldo de la inversión o deuda.

Objetivo: Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos.

Dentro del plan de acción de ésta área se proyectaron 6 acciones que aportaban al cumplimiento de éste objetivo principalmente a la iniciativa de adoptar un sistema de monitoreo para la recuperación de la cartera; el cual tuvo un avance del 66%; relacionado con las actividades del proyecto de palma, en cuanto a las gestiones con cada usuario, seguimiento técnico de control integral a los cultivos, atender el proceso de matepotrancas, asopalca y el proyecto con la asociación de desmovilizados villa esperanza; este es un proyecto que aporta igualmente al objetivo misional en cuanto a promover el crecimiento económico, sostenido, inclusivo y sostenible.

Objetivo: Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.

Para atender éste objetivo institucional, programas y proyecto se une a través de 17 acciones, así para la iniciativa de:

Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, a través de proyectos de alianzas, 2 actividades con un 30% de cumplimiento a lo propuesto para 2016, éste año no se logró consolidar nuevos negocios, existió avance en 2015 y socialización en 2016 sobre el proyecto de bonos de carbón con la firma cataruben; éste es un proyecto importante en ésta iniciativa.

Implementar mecanismos alternativos de normalización de cartera. Con las actividades de repoblamiento bovino 5 contempladas para 2016 de las cuales se tuvo un cumplimiento del 70%, buscando la recuperación de los recursos del proyecto con cada usuario, recurriendo a mecanismos como acuerdos de pago, envió de cartas invitándolos a la cancelación de la deuda y liquidación del contrato.

Diseñar e implementar acciones orientadas a la satisfacción del cliente. Con el proyecto de reforestación, la administración realizó reuniones con los usuarios de éste proyecto a fin de buscar soluciones para la comercialización de la madera, de las 7 actividades contempladas para 2016 estas se cumplieron en un 63% de manera consolidada.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

En 2016 se realizaron actividades, informes, reuniones que permitieron sustentar ante el comité técnico de sostenibilidad contable la identificación por usuario y cuantificación de plantaciones con riesgo materializado en la inversión a fin de reflejarlo contablemente como política y cumplimiento normativo de NIIF por un valor de \$3.000 millones, se encuentra pendiente de acuerdo al resultado de los inventarios cuantificar el posible riesgo a futuro. Es un proyecto que tiene un riesgo inherente alto, pues desde la misma selección inadecuada de terrenos y el depender del giro de recursos de la gobernación para los mantenimientos en su momento, generaron cambios a lo esperado del proyecto tanto en calidad como en tiempo y repercute hoy en día en el estado actual de cada plantación. Es un proyecto que desde ya debe empezarse a atender desde el área jurídica. Este es un proyecto con un gran aporte a la rentabilidad y responsabilidad social y ambiental. es importante continuar la atención de éste proyecto en levantamiento y actualización de información por cada predio y realización de las actividades técnicas con oportunidad, así como acompañar en la gestión para la comercialización.

El plan de mejoramiento de repoblamiento bovino tuvo un cumplimiento del 73%.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Elaborar, socializar e implementar proceso de programas y proyectos con indicadores de gestión y matriz de riesgo.
- Sistematizar la información de todos los proyectos por usuarios y mantenerla actualizada y parametrizarla a la parte financiera.
- Cuantificar los riesgos económicos en los proyectos de palma y reforestación para el registro y revelación de información financiera bajo NIIF, en cada proyecto y por cada usuario.
- Comunicación permanente con el área contable, presupuestal y de tesorería a fin de reflejar financieramente el estado actual de estos proyectos, conciliaciones bancarias de las cuentas de cada proyecto depuradas e informes financieros y técnicos conciliados y oportunos.
- Tener en cuenta las recomendaciones presentadas por el área en el informe de avance del plan de acción 2016, en cada uno de éstos proyectos, los logros pendientes para ser atendidos a la mayor brevedad posible, teniendo en cuenta que son obligaciones y compromisos contractuales que cualquier incumplimiento acarrearía sanciones y pérdidas económicas.
- Atender la defensa jurídica de las demandas que se tienen en contra del IFC de los usuarios beneficiarios de éstos proyectos.
- Realizar las acciones legales y jurídicas hacía aquellos usuarios que no cumplieron ó no vienen cumpliendo con sus obligaciones contractuales con IFC, acuerdos de pago, retornos de la inversión, como son los casos presentados en repoblamiento bovino y palma.
- Atender con oportunidad las acciones correctivas, preventivas y de mejora que se generen producto de las auditorías, seguimientos y no conformidades que se presenten.
- Promover con todos los servidores del área la política de transparencia, anticorrupción y servicio al ciudadano.
- Atender los compromisos y obligaciones respecto al caso jurídico de matepotrancas.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

Teniendo en cuenta que la mejora continua se da en la aplicación del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actual) es necesario la oportunidad en la entrega de los informes de avances trimestrales al plan de acción, antes del 15 día hábil del mes siguiente al trimestre, a fin de hacer una revisión y análisis oportunos que sirvan para la toma de decisiones.

8. FECHA: 1° de febrero de 2017

9. FIRMA:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: Subgerencia Comercial (crédito fomento y cartera)	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>2. Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos</p> <p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p>			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL		5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS	
		5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)
1.COMERCIAL Y CARTERA			
1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.			
* Realizar y presentar informes mensuales de los indicadores del proceso. 100%			
* Implementación y seguimiento a acciones preventivas, correctivas y de mejora y planes de mejoramiento suscritos 80%			
* Diseño e implementación de reportes sistematizados de la información de crédito 100%			
* Seguimiento a la inversión a los créditos desembolsados durante el año 2015. 100%.			
* Implementar aplicación de pagos automática por el sistema 10%			
* Informes de cierre mensual de cartera 100%			
	Ver plan de acción (10 activ)	81%	<p>El personal que participa en éste proceso estuvo comprometido y participó activamente en la preparación y ajustes al proceso de acuerdo a la NTC ISO 9001-2008, logrando mantener ésta certificación. Las actividades del procedimiento se han mantenido, sin embargo y como un engranaje de todos los procesos dentro del SGC y el SCI es importante fortalecer la mejora continua a través de la atención oportuna de cierre de las ACPM, definición de acciones producto del resultado de las auditorías o seguimiento, reportes de avance y cierre de planes de mejoramiento, y consolidación y entrega oportuna de cumplimiento a plan de acción del proceso.</p> <p>Los indicadores se llevan en debida forma, en abril como resultado del indicador de cartera morosa desde ésta área y con el apoyo de jurídica se inicia la gestión de establecer plan de alivios para casos excepcionales afectados por la recesión económica del departamento y plan de</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>* Custodia y conservación de la información física de la entidad (Remisión para Digitalización y archivo de actas de viabilización y aprobación de crédito 100% y Depuración y/o destrucción de documentación de carpetas de crédito negadas 100%).</p>			<p>normalización de cartera, éstos mecanismos aportaron para empezar a bajar el índice elevado de cartera que se presentó mes a mes durante 2016 hasta agosto y descendiendo hasta llegar a cerrar el año en un 36,5% con un resultado de desempeño todavía deficiente, lo cual requiere seguir en el esfuerzo y dedicación de lograr a través de estrategias efectivas de cobranza con el apoyo y la gestión necesaria de la oficina jurídica de seguir bajando estos porcentajes de morosidad acompañados igualmente de una adecuada colocación; estas actividades entran a fortalecerse con la implementación del manual de riesgo de crédito.</p> <p>El registro, seguimiento, control e indicadores en la colocación, tiempos, controles de inversión, fidelización se lleva adecuadamente y su resultado es analizado y mejora en cada periodo.</p> <p>En auditoría realizada al proceso, se evidenció el cumplimiento de custodia y forma de devolución de documentos de solicitudes de créditos negados.</p>
<p>* Implementación de manuales de crédito y cartera (socialización y aplicación) 20%</p>			
<p>2.Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos</p>	Ver plan de acción (9 activ.)	74%	<p>Este indicador por cosechas, el área de cartera lo analiza tomando la información de los últimos doce meses, por lo tanto es variable la información, de tal forma que para el último trimestre se tomó la cartera de 2016 dando un resultado del 0.8%; éste ejercicio de cosechas es de gran utilidad si se toma la cosecha estática (año 2015) y se analiza su comportamiento durante todo el año 2016, al hacer el indicador de éste modo se obtiene que de los créditos colocados en 2015 se inicia con un 3.9% de morosidad y al terminar 2016 queda en un 26,9% en mora, incrementándose en un porcentaje superior al 20%.</p> <p>Al evaluar la efectividad de las actividades contenidas en el plan de acción de 2016, se evidencia que en su mayoría se cumplieron pero no fueron lo suficientemente efectivas, cuyo resultado es el incremento de la cartera morosa y la baja colocación. Las factores que influyeron en éste resultados son tanto interno como</p>
<p>*Índice de morosidad de créditos colocados durante la cosecha del último año, menor al 5%. (100%)</p>			
<p>*Gestión efectiva de cobro administrativo (80%)</p>			
<p>*disminución de índice de cartera morosa (0%)</p>			
<p>*Informes de colocación de créditos (100%)</p>			
<p>*Recepción, análisis y aprobación de crédito con recursos IFC (45%)</p>			
<p>*Promover la fidelización de clientes, mediante contacto al cliente preferencial y ofrecimiento de productos (100%)</p>			

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>*Realizar gestión, identificación y recuperación de cartera, para cumplir la meta de recaudo establecida para la vigencia 2016 (89%)</p> <p>*Diseñar e implementar estrategias que faciliten realización de los pagos en los clientes. (100%)</p> <p>*Colocar durante el mes siguiente el 100% de los recursos disponibles (33%)</p>			<p>externos, los cuales son conocidos por el equipo líder de éste proceso, y existe el interés y compromiso de mejorar de acuerdo a las metas propuestas para 2017 en su plan de acción.</p> <p>La evidencia del resultado de éstas actividades se encuentra en los indicadores del proceso gestión financiación e indicador financiero, informes de colocación y de cartera, consulta en sistema IAS, ejecución presupuestal, archivos colocados a disposición en red en la carpeta júpiter / pública.</p>
<p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>*Diseñar e implementar un sistema de medición de tiempos de colocación de crédito, 4 activ: (Ajustar reporte de medición del tiempo de colocación de los créditos otorgados por el IFC 100%. Informe de tiempos de colocación de crédito 100%. Disminuir el tiempo de colocación de crédito garantía personal y codeudor 20%. Disminuir el tiempo de colocación de crédito real (radicación - minuta) 0%).</p> <p>*Realizar encuestas de satisfacción a clientes (63%).</p> <p>*Promoción de productos y servicios (100%).</p> <p>*Gestión de cobro efectiva respecto a contacto a deudores y codeudores de las obligaciones vencidas en categorías A y B, según el reporte mensual de cartera vencida (100%)</p> <p>Gestión de cobro efectiva respecto a pago a deudores y codeudores contactados de las obligaciones vencidas en categorías A y B, según el reporte mensual de cartera vencida (74%).</p> <p>*Realizar actualización de información y datos de contacto de los clientes, en el sistema IAS (100%)</p>	<p>Ver plan de acción (17 activ)</p>	<p>84%</p>	<p>Se lleva el registro y medición de tiempos en la colocación, cumpliendo al 100% en estas actividades, al medir la efectividad en cuanto a la disminución de tiempos no se logra la meta propuesta para la vigencia, cuando el crédito es con garantía real el trabajo es conjunto con la oficina jurídica, por lo tanto es un indicador compartido.</p> <p>El desarrollo del proceso presentó demora en el primer trimestre mientras se daba la vinculación de personal por contrato e inducción, para el resto de meses se contó con el personal requerido; es importante analizar esta situación, pues la parte misional debe contar con el personal suficiente, constante y de planta, pues la mayoría del personal es por contrato de prestación de servicios.</p> <p>La gestión de cobro efectiva de obligaciones vencidas en A y B, se cumple con las llamadas realizadas, más la efectividad de éstas no se lleva su registro, se sugiere un indicador cuantificable de la gestión de cobro administrativo.</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

*Vincular personal operativo, mejorando sus competencias y habilidades. Contratación de personal y capacitación (100%)			Se cumplió la meta del plan de acción en colocación de créditos con fondos municipales, se revisa desde la parte presupuestal lo cual los recursos disponibles para el crédito son superiores. Se mantuvieron los convenios con alcaldías para créditos de fomento y adelantaron gestiones con Nunchía y Hatocorozal con la posibilidad para empezar en 2017. La subgerencia realizó visitas a municipios con su equipo de colocación, promocionando los servicios y realizando encuestas.
*Colocar créditos de fomento a través de los convenios con los fondos municipales dando cumplimiento al manual y las condiciones específicas de cada convenio. (100%)			
*Fortalecer las relaciones contractuales con los municipios con convenios suscritos. (100%)			
Porcentaje de cumplimiento Plan de acción comercial y cartera	36 acciones	80%	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en el reporte de avance al plan de acción que presentó la Subgerencia Comercial en su área de crédito, cartera, se evaluó de una manera objetivo cada una de las acciones y metas propuestas para el periodo 2016; basado en resultado de indicadores, informes en red, monitoreo, seguimientos y auditorías que se realizaron en el transcurso de la vigencia, así como reuniones de comité a los que se asistió; la gestión de ésta área da un cumplimiento del 80% del plan de acción comercial, así:

Objetivo: Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.

Con 10 acciones y un 81% de cumplimiento, las principales actividades encaminadas al logro de éste objetivo fueron mantener la certificación en sistema de gestión de calidad ISO 9001-2008 al proceso gestión financiación, cumpliendo con el registro y cumplimiento a los procedimientos, la confidencialidad de la información y el diligenciamiento de los indicadores y su análisis, registro de matriz de producto no conforme.

La revisión y ajustes de los nuevos manuales (crédito, riesgo de crédito) para iniciar su implementación en 2017, el seguimiento y control al resultado de la gestión a través de indicadores, reportes, informes, controles de inversión.

Objetivo: Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos

Dentro del plan de acción de ésta área se definieron 9 acciones que aportaban al cumplimiento de éste objetivo, el cual tuvo un avance del 74%; la colocación de créditos cuyo resultado no fue el esperado sin embargo se observa la adecuada colocación de créditos en 2016 (desde el análisis del riesgo) lo cual refleja una cartera morosa de éstos de tan solo el 0,8% logrando la meta, es importante mantener el seguimiento y control de ésta cartera a fin de no dejarla aumentar esto a través de la gestión efectiva de cobro administrativo. El cobro y recuperación de cartera morosa fue desfavorable reflejado un incremento de ésta pasando del 24,6% a diciembre 2015 y terminando 2016 con el 36,5%. Se presentó buen resultado en la fidelización de clientes.

A través de la operación de los fondos municipales a través de la ejecución de los convenios con los Municipios, el otorgamiento de créditos y la administración de ésta cartera, el cual se cumplió con la colocación programada para ésta vigencia, se obtiene un margen de rentabilidad para el Instituto. Se reportan mensualmente estados financieros a los Municipios sobre la ejecución de estos convenios; se realiza el seguimiento a los mismos. Es importante mantener vigentes estas operaciones ya que le aportan al cumplimiento del objetivo de auto sostenibilidad.

Se logró el reconocimiento por parte del FESCA de un ingreso para IFC que cubra los gastos directos e indirectos en que incurre el Instituto para atender éste proyecto; el cual para 2016 fue de \$275 millones aportando a éste objetivo de sostenibilidad financiera y nueva fuente de ingreso.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

Objetivo: Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.

Para este objetivo misional la Subgerencia comercial contempló 17 acciones encaminadas a avanzar para el 2016 en las metas propuestas en el plan estratégico, logrando un cumplimiento del 84%, sus actividades principales fueron:

La divulgación de los servicios a fin de ampliar cobertura, retroalimentación con el cliente a través de salidas a municipios, reuniones con deudores morosos y las encuestas de satisfacción, logrando la colocación de los 697 créditos cubriendo todos los municipios del departamento. Los recursos proyectados en el plan de acción para colocación de créditos con recursos de fondos municipales se cumplieron, sin embargo presupuestalmente se logró un 57%; la subgerencia adelantó gestiones con alcaldía de Nunchía y Hato Corozal para convenio con IFC en colocación de créditos, esperando concretar en 2017, los demás convenios con municipios se mantienen. A partir de marzo se contó con el personal requerido para atender el proceso misional y se capacitaron en el proceso. Constantemente se viene actualizando la información en el sistema IAS respecto a contactos de deudores y codeudores para hacer más efectivas la gestión de cobro. La meta de pago de deudores no se logró; se generaron dos acuerdos de junta directiva para plan de alivios y plan de beneficios a morosos como estrategia y en respuesta a solicitudes de los deudores por la situación económica del departamento.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Ajustar proceso y matriz de riesgos de acuerdo a los cambios generados con los nuevos manuales y la valoración de controles realizada por control interno en octubre, así como indicadores de nivel gerencial.
- Vincular el personal idóneo y necesariamente requerido para atender el proceso misional, proyectando a adecuar la planta de personal de ifc de acuerdo a las necesidades principalmente en su parte misional.
- Dar cumplimiento al procedimiento de evaluación de desempeño del personal de planta a cargo y dentro de las fechas establecidas.
- Promover con todos los servidores del área la política de transparencia, anticorrupción y servicio al ciudadano.
- Mantener vigentes y gestionar nuevos convenios bajo el modelo de fondos municipales ya que le generan al IFC rentabilidad.
- Establecer como metas, bajo el modelo financiero presentado por la consultoría, unos porcentajes mayores a los acostumbrados de recuperación de cartera por categorías, y realizar las gestiones pertinentes desde el área jurídica principalmente para el logro de éstas metas.
- Mantener el control, seguimiento y gestión efectiva de cobro de la cartera de créditos colocados en 2016, pues comercial entrega a cartera 697 créditos con un porcentaje del 0,8%, representado en 9 créditos.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos de pago y mantener comunicación constante y efectiva con jurídica respecto al resultado de estos.
- Atender con oportunidad las acciones correctivas, preventivas y de mejora, así como los planes de mejoramiento, que se generen del proceso, como producto de las auditorías, seguimientos y no conformidades que se presenten, informando el avance a través de los formatos existentes para ellos y dentro de las fechas estipuladas.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

Teniendo en cuenta que la mejora continua se da en la aplicación del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actual) es necesario la oportunidad en la entrega de los informes de avances trimestrales al plan de acción, antes del 15 día hábil del mes siguiente al trimestre, a fin de hacer una revisión y análisis oportunos que sirvan para la toma de decisiones, así mismo de los informes que requiera ésta oficina de control interno, pues en muchos casos son la base para realizar seguimientos o para rendir los informes a los entes de control y regulación a cargo de ésta dependencia y la demora afecta el cumplimiento.

8. FECHA: 3 de febrero de 2017

9. FIRMA:

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE	2. DEPENDENCIA A EVALUAR: SUBGERENCIA COMERCIAL (FESCA)		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:			
<p>1. . Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>2.Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos</p> <p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio</p>			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.</p> <p>*Ajuste e implementación de reportes y procesos sistema IAS. *Revisar, ajustar y aprobar procedimientos de Fesca.</p>	<p>Ver plan de acción (1 activ.)</p>	<p>70%</p>	<p>Los procedimientos de fesca para incluirlos en el proceso de programas y proyectos depende del liderazgo del profesional de SGC, actividad que aún continua pendiente. Se logra avance en la generación de reportes del fesca a través de IAS.</p>
<p>2. Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos.</p> <p>* Destinar recursos para la renovación de créditos colocados en la vigencia 2008-2011</p> <p>*Recaudo y gestion de cobro de obligaciones vigentes del FESCA 90% (identificación y aplicación de pagos. Recaudo del 80% de lo proyectado en época de estudio y cartera para pago. Incluye Convenio San Luís y Maní, informes mensuales de monitoreo de cartera, correspondencia de aviso de vencimiento. Gestión de cobro a través de llamadas. Visitas personalizadas. Activación y generación de planes de pago. Atender solicitudes de arreglos de cartera. Gestión de cobro prejurídico. Envío de obligaciones a cobro jurídico categoría E. Seguimiento y actualización a procesos jurídicos vigentes. (14 activ)</p>	<p>Ver plan de acción (15 activ)</p>	<p>90%</p>	<p>Se cumplió con la meta en cuanto a la gestión de los recursos para renovaciones.</p> <p>De la segunda acción de gestión de cartera que se consolida en 14 actividades. La cartera de fesca requiere de mayor atención y fortalecimiento en la gestión de cobro, pues cada vez ésta va a ser más grande se verificó en informe de cartera link: júpiter /administración de cartera / fesca, que se incrementa bastantes, pues a diciembre de 2015 se cerro con 483 créditos para cobro por un valor de \$5.925 millones y a diciembre 2016 se cierra con 678 créditos por valor de \$9.508 millones.</p>

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<p>3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.</p> <p>* Recepción y tramite de solicitudes de condonación 65%</p> <p>* Ajustar la reglamentación interna del fondo FESCA 100%</p> <p>* Implementación de área de servicio al cliente 100% e Implementación de portal web para renovaciones FESCA 0%.</p> <p>* Recepción, digitación, análisis de viabilidad, viabilizarían, aprobación y desembolso de renovaciones de crédito del FESCA 100% (4 acciones).</p> <p>* Colocación de créditos nuevos a través de la Convocatoria 2016. 100% (gestión de recursos y colocación)</p>	<p>Ver plan de acción (10 activ.)</p>	<p>81%</p>	<p>Se evidenció mayor organización y un buen equipo de trabajo en el procedimiento de otorgamiento de crédito educativo para 2016</p>
<p>4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio</p> <p>* Operación y ejecución de actividades del FESCA, a través del personal contratado 100%</p> <p>* Actualización de hardware y software. Adecuación de puestos de trabajo personal fesca 100%</p> <p>* Custodia y conservación de la información física de la entidad 95%</p>	<p>Ver plan de acción (5 activ)</p>	<p>98%</p>	<p>Fesca contó con el personal requerido principalmente en los momentos de mayor desarrollo misional.</p> <p>Se realizó la contratación finalizando 2016 lo cual garantiza para 2017 la meta de contar con los recursos tecnológicos y físicos necesarios. Así mismo realizaron reubicación de puestos de trabajo mejorando clima laboral.</p> <p>Es importante contar con el archivo de fesca, debidamente organizado, escaneado y custodiado, así mismo incluir en la carpeta de los créditos educativos las gestiones de cobro que se realizan, son acciones que se establecieron en plan de mejoramiento con control interno gobernación en 2014, las cuales se deben mantener.</p>
<p>Porcentaje de cumplimiento Plan de acción FESCA</p>	<p>31 ACCIONES</p>	<p>86%</p>	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en las actividades realizadas durante la vigencia 2016 por parte del área de FESCA liderada por la Subgerencia Comercial y el reporte de avance al plan de acción, el cual se realizó de manera objetivo; la gestión de ésta área da un cumplimiento del 86% del plan de acción, así:

Objetivo: Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.

Se proyectaron 2 acciones importantes para aportar a éste objetivo, incluirse dentro del SGC a través de la aprobación de los procedimientos e incorporación al proceso de programas y proyectos el cual no fue posible y no depende únicamente del área de FESCA y con la mejora en el sistema integral IAS en cuanto a la generación de reportes, con un cumplimiento del 70%, se tiene en cuenta solo la segunda acción.

Objetivo: Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos

Dos propósitos generales la gestión de recursos para la renovación de créditos y la gestión y recuperación de cartera, desagregadas estas en 15 actividades, logrando un cumplimiento del 90%.

Objetivo: Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.

Se aporta a éste objetivo misional a través de la colocación de nuevos créditos y las renovaciones, el ajuste al reglamento, el trámite a solicitudes de condonación, fortalecer área de servicio al cliente. Con 10 actividades y un cumplimiento del 81%.

Objetivo: Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio

A través de la vinculación de personal por contrato para atender las funciones del FESCA de manera oportuna, actualización de hardware con la contratación en 2016 para compra de equipos, se realizó asignación de puestos de trabajo mejorando la comodidad y la custodia y conservación de la información. 5 actividades con un 98% de cumplimiento.

El área de FESCA con acompañamiento de la oficina jurídica, adicional al cumplimiento de su plan de acción realizó dentro de su gestión de la vigencia la recepción, revisión y organización de los documentos entregados por la firma REASERFIN sobre deudores de crédito ICETEX requiriendo contratar más personal dedicado exclusivamente a éste tema.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- En conjunto con la oficina de Planeación, lograr incorporar los procedimientos de FESCA al SGC y fortalecerlo con la administración de riesgos y análisis de indicadores principalmente en la recuperación de cartera.
- Actualizar información de deudores y codeudores en el sistema IAS para la gestión de cobro, principalmente en datos de ubicación (celular y dirección real) .
- Establecer como metas, unos porcentajes y montos mayores a los acostumbrados de recuperación de cartera por categorías, y realizar las gestiones pertinentes desde el área jurídica principalmente para el logro de éstas metas.
- Realizar reuniones de análisis y toma de decisiones del informe del estado y comportamiento de la cartera.
- Mantener las actividades de seguimiento, control y gestión para el cambio de representante legal cuando el estudiante cumple su mayoría de edad.
- Mantener actualizadas las carpetas de cada estudiante junto con el plan de pagos y gestiones de cobro notificados. (recomendaciones dadas por control interno de la Gobernación en auditoría realizada en 2014).

8. FECHA: 8 de febrero de 2017

9. FIRMA:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

1. ENTIDAD: INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: OFICINA CONTROL INTERNO		
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:				
1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.				
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS			
	5.1. INDICADOR	5.2. RESULTADO (%)	5.3. ANÁLISIS DEL RESULTADOS	
<p>Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión</p> <p>* Realizar auditorías para medir la efectividad de los controles y valoración de los riesgos, en los procesos, de acuerdo al programa de auditorías que apruebe el comité coordinador de control interno para la vigencia 2016. 92%.</p> <p>* Realizar monitoreo, seguimiento y evaluación al grado de avance y desarrollo en la implementación del MECI y Sistema de Gestión de la Calidad 100%.</p> <p>* Implementar mecanismos o estrategias que conlleven a crear en los servidores públicos del Instituto una actitud de mejoramiento continuo y cultura de autocontrol, así como el empoderamiento de la plataforma estratégica del Instituto. 100%.</p> <p>Presentar los informes externos e internos, que corresponden a la oficina de control interno oportunamente, dando a conocer el resultado del mismo al Gerente. De acuerdo a cronograma contemplado en Programa de auditorias (Seguimiento plan anticorrupción, Informes de Seguimiento PQRS y atención al ciudadano (Ley 1474/2011, art. 76), Seguimiento Austeridad del Gasto Público (Dec 1737/98, directiva presidencial 06/2014). Informe Derechos de autor (circular 017/2011 Presidencial), evaluación a la gestión por dependencias (Ley 909/2004)); informe ejecutivo anual de control interno (DAFP), informe control interno contable (CHIP) 100%</p>	Ver plan de acción (7 activ.)	99%	<p>Se dio cumplimiento al programa de auditorías en un 92%, la evaluación semestral a la gestión de las dependencias basada en planes de acción no fue posible a corte junio, fue difícil la consolidación oportuna de avances de los planes por cada dependencia; la auditoría programada por parte de planeación sobre la NTCGP 1000:2009 no se realizó y el seguimiento a palma, por falta de disponibilidad de personal. No se contó con personal de apoyo para la oficina de control interno, el cual funciona solo con el jefe de oficina.</p> <p>Se presentaron los informes pormenorizados del sistema de control interno y la evaluación anual del mismo, calidad y control interno contable, así mismo se dio cumplimiento en los informes y seguimientos atendiendo la normatividad que los exige y dentro de las fechas en un 100% remitiendo a la gerencia el resultado de éstos con conclusiones y recomendaciones para la mejora continua.</p> <p>Se realizó trimestralmente evaluación y seguimiento a las ACPM y planes de mejoramiento, del SGC se reportaron los indicadores del proceso de manera trimestral y se subieron a la ruta indicada por planeación.</p>	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

<ul style="list-style-type: none"> * Realizar evaluación y seguimiento a acciones correctivas y preventivas y a los planes de mejoramiento. 100% * Llevar los indicadores del Proceso Seguimiento y Control 100% * Participar en los comités que cite la administración a control interno como invitada. 			<p>Es importante la retroalimentación con el resultado de los informes que remite la oficina a la parte directiva, realizar reunión para socializarlos y que se tomen acciones de mejora, a fin de que verdaderamente las labores de ésta dependencia le aportes a la gestión institucional.</p> <p>Se participó activamente en los comités durante la vigencia, atendiendo cada invitación (comité de gerencia, conciliación, cartera, meci-calidad, sostenibilidad contable, antitrámites) se realizaron 4 reuniones de comité coordinación de control interno.</p> <p>Dentro del seguimiento a los reportes e informes a entes de control la administración cumplió dentro de los términos la presentación de estos.</p>
Porcentaje de cumplimiento Plan de acción Control Interno	7 ACCIONES	99%	

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

Con base en las actividades realizadas durante la vigencia 2016 por parte de la oficina de control interno, los compromisos en actas del comité coordinador de control interno, el programa de auditoría, los resultados de los indicadores del proceso Seguimiento y Control y el reporte de avance al plan de acción, el cual se realizó de manera objetivo; la gestión de ésta área da un cumplimiento del 99% del plan de acción, así:

De manera directa e indirecta las funciones y actividades realizadas por la oficina de control interno van encaminada a que se fortalezca los objetivos institucionales misionales relacionados con el cliente, financieros, de recursos, aprendizaje y de procesos; con las acciones que determine la alta dirección respecto a los hallazgos, aspectos de mejora y recomendaciones entregadas en cada informe de auditoría y seguimiento por parte de la oficina de control interno así como la asesoría y acompañamiento que brinda.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Dar cumplimiento al programa de auditorías que aprueba el comité coordinador de control interno y por parte de la administración asignar el personal requerido para apoyo a la dependencia.
- Por parte de los directivos, y líderes de procesos, definir acciones de mejora de acuerdo al resultado de los informes y recomendaciones que presenta la oficina de control interno.
- Por parte de los servidores públicos del Instituto, fortalecer la participación y compromiso con la mejora continua, el cumplimiento de las ACPM, planes de mejoramiento, la administración de los riesgos en sus procesos, aplicación de los manuales de riesgos.
- Fomentar e implementar estrategias en el marco de la Ley 1474 de 2011 anticorrupción y atención a la ciudadanía, la Ley 1712 de 2014 sobre transparencia y acceso a la información y que fortalezcan el autocontrol en los servidores.
- Tener en cuenta las recomendaciones dadas desde ésta oficina en la evaluación realizadas a cada una de las dependencias.

8. FECHA: 1 de febrero de 2017

9. FIRMA:

El consolidado de cumplimiento de planes de acción por áreas fue:

DEPENDENCIA	NO. ACCIONES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Planeación	20	73%
Subgerencia Administrativa y Financiera	46	77%
Oficina Jurídica	33	84%
Subgerencia Comercial (crédito y cartera)	36	80%
Fesca	31	86%
Programas y Proyectos	27	63%
Control Interno	7	99%

Con relación al cumplimiento del Plan Estratégico, con base en el Plan de Acción por áreas, cada meta se clasifica dentro de una estrategia contemplada en los objetivos institucionales del Plan Estratégicos 2016-2019, obteniendo el siguiente resultado de avance para la vigencia 2016, teniendo en cuenta que el Plan ésta diseñado para 4 anualidades, siendo ésta la primera y que se está analizando desde un **25%** que correspondería a una anualidad.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INICIATIVAS	PONDERACIÓN OBJETIVO	META AÑO 1 - 2016	consolidado	
PROCESOS	Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.	Implementar el sistema integrado de gestión	Consolidar un sistema de gestión por procesos	20%		9	79%
			Consolidar el sistema de control interno de la entidad		50%	18	82%
			Ajustar y definir roles y responsabilidades de áreas de acuerdo a los procesos			0	0%
			Implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión		15%	33	89%
		Modificar los sistemas de administración del instituto	Consolidar el Sistema De Administración del riesgo		50%	5	60%
			Implementar manuales de riesgo		100%	2	20%
Avance de cumplimiento al Objetivo Perspectiva de Procesos:						67	66%

FINANCIERA	Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos	Desarrollar productos que permitan mejorar la liquidez y la sostenibilidad financiera.	Desarrollar productos con tasas diferenciales	30%	50%	0	0%
			Desarrollar nuevos productos de alta rotación de capital			1	100%
			Desarrollar productos dirigidos a entidades y personas vinculadas con el sector público			0	0%
		Diseñar productos para la gestión de proyectos que permitan acceder a recursos para generar nuevas fuentes de ingreso.	Diseñar proyectos para la prestación de servicios complementarios			0	0%
			Diseñar productos para la reinversión de recursos de liquidez.			0	0%
		Modificar la estructura de costos y gastos de la entidad, orientándolos al resultado y cumplimiento de metas de producto.	Implementar un sistema de costeo permanente para los productos y servicios de la entidad.			0	0%
			Optimizar la asignación de recursos hacia los procesos misionales.		25%	4	80%
			Implementar un modelo de remuneración de servicios por resultados			0	0%
		Establecer un sistema de monitoreo financiero de la colocación de crédito y recuperación de cartera.	Implementar un sistema de análisis de cartera por cosechas			3	60%
			Realizar análisis de rentabilidad por producto o servicio.			0	0%
			Adoptar sistema de monitoreo a la colocación y recuperación de cartera			27	68%
			Avance de cumplimiento al Objetivo Perspectiva Financiero:				

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

CLIENTE	Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.	Aumentar el nivel de vinculación, fidelización y satisfacción de nuestros Clientes, constituyéndose en un aliado financiero para el productor casanareño.	Facilitar el Acceso Al Crédito, garantizado equidad, cobertura y oportunidad	30%		8	100%	
			Mercadear servicios a nivel local y regional		10%	1	100%	
			Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible			2	25%	
			Generar estrategias de fomento de la innovación y el emprendimiento			1	10%	
			Reducir y Estandarizar los tiempos de respuesta en la prestación de servicios.		Realizar estudio de cargas y tiempos para la racionalización de trámites, métodos y procedimientos		6	69%
			Promover cultura empresarial en los clientes		Fortalecer la imagen institucional	10%	2	100%
					Implementar estrategias de educación financiera		2	98%
			Optimizar los niveles de recuperación de cartera.		Modificar la estructura organizacional y operacional integrada		0	0%
					Implementar mecanismos alternativos de normalización de cartera.	20%	9	78%
					Implementar un sistema de monitoreo, seguimiento y estandarización del procedimiento de cobro pre y jurídico.		19	86%
					Implementar, monitorear y ajustar políticas diferenciales de análisis de crédito		0	0%
			Asegurar Retroalimentación Con el Cliente		Fortalecer los canales de comunicación no presenciales con el cliente.		4	88%
					Diseñar e implementar acciones orientadas a la satisfacción del cliente.		11	79%
Avance de cumplimiento al Objetivo Perspectiva Cliente:						65	76%	

RECURSOS Y APRENDIZAJE	Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio	Contar con una plataforma tecnológica integrada, flexible, funcional y segura para atender las necesidades	Implementar un modelo de gestión de TIC	20%		3	59%			
			Garantizar la seguridad de la información.		100%	8	79%			
		Mantener y mejorar la infraestructura física y tecnológica, acorde a las necesidades de crecimiento operacional.	Garantizar y asegurar la infraestructura física y tecnológica.		25%	3	100%			
			Optimizar las condiciones físicas de trabajo.			4	100%			
		Mejorar el clima y cultura organizacional	Potenciar las relaciones interpersonales y laborales		10%	4	75%			
			fortalecimiento de las capacidades y habilidades blandas del personal del IFC		10%	1	74%			
		Contar con personal competente y comprometido.	Implementación de sistema de selección de proveedores de servicios del área misional a través de un programa de capacitación y formación			0	0%			
			Implementar el programa de inducción y reincidencia para la Profesionalización del personal			0	0%			
			Fortalecer el desarrollo integral del recurso humano, a través del programa de capacitación y formación.			0	0%			
		Disponer de recursos y servicios en oportunidad para la ejecución del producto	Planear y ejecutar la contratación de bienes y servicios para garantizar la continuidad del negocio.		25%	5	100%			
		Avance de cumplimiento al Objetivo Perspectiva Recursos y aprendizaje						28	84%	

Como resultado a la gestión y cumplimiento a los objetivos estratégicos y misionales del Instituto, se obtiene que para el Primer Objetivo "Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e

	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO : RGD00-01
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 30/05/2013
			VERSIÓN:01

implementar el sistema integrado de gestión” 67 acciones con un cumplimiento del 66%; para el logro del objetivo “Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos” 35 acciones con un porcentaje de cumplimiento del 61%; del objetivo misional “Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad” 65 acciones con un cumplimiento del 76%; y para el Objetivo “Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio” con 28 acciones y un cumplimiento del 84%.




LENZ SANCHEZ AMEZQUITA
Jefe Oficina Control Interno

El presente informe fue entregado a cada Directivo el día 10 de febrero, estando de conformidad se hace entrega a la Gerencia el día 13 de febrero de 2017.