

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

203.24.02

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

Marzo –Junio de 2016

(Ley 1474 de 2011 art. 9)



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

1. MODULO CONTROL DE PLANEACION Y GESTION:

1.1. Componente Talento Humano.

1.1.1. Acuerdos, compromisos o protocolos éticos:

En diciembre de 2015 mediante la resolución No. 604 se aprobó el Manual de Gobierno Corporativo y actualización del Código de Ética, el cual se levantó con la participación del comité de gestión del cambio y para definición de principios y valores con los funcionarios de planta, a través de un taller; éste se encuentra suspendido y pendiente de revisión por parte de la nueva administración para su socialización e implementación. Sin embargo en la inducción realizada el 14 de marzo de 2016 a personal vinculado por contrato; se dio a conocer a través de la oficina de control interno los principios y valores contenidos en la anterior resolución No. 193 de 2013, acto administrativo que se encuentra vigente al estar suspendida la Resol. 604.

CODIGO DE ETICA
(Resol. 196 de junio 14 de 2013)

PRINCIPIOS

Los principios son las leyes naturales que son externas a nosotros y que en última instancia controlan las consecuencias de nuestros actos.

1. **Transparencia** – Enmarcado dentro de la legalidad
2. **Responsabilidad Social.** Cumplimiento del objeto social
3. **Competitividad** – Ampliar portafolio, factor diferenciador
4. **Trabajo en Equipo.** – Aunar esfuerzos para el logro de los objetivos
5. **Liderazgo institucional** – Líder en financiación de proyectos
6. **Rentabilidad** – Adecuado manejo de recursos, auto-sostenibilidad

CODIGO DE ETICA
(Resol. 196 de junio 14 de 2013)

VALORES

Los valores son internos y subjetivos, y representan aquello que sentimos con más fuerza y que orienta nuestra conducta.

1. **Honestidad.** – Buen manejo de los recursos, transparencia, rectitud.
2. **Respeto.** – En el campo personal, profesional, cliente interno y externo.
3. **Responsabilidad.** – Cada servidor público responde por sus actos y actuaciones
4. **Integridad** – Congruencia entre lo que pienso, digo y lo que hago.
5. **Lealtad.** – Reserva profesional, Fidelidad, sentido de pertenencia.
6. **Compromiso.** – Con la calidad *de* de *acti*; con ética, decore, analizando el buen nombre de la institución.

• Corresponde a todos velar por el buen nombre del Instituto dentro y fuera de él. Aportar, sugerir con ánimo constructivo, para el fortalecimiento en la calidad, mejorar el clima organizacional, basado en el respeto la cooperación y el trabajo en equipo.

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

CODIGO DE ETICA
(Resol. 196 de junio 14 de 2013)

• **CONDUCTAS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL IFC.**
Basados en la Constitución Política de Colombia.

1. Actuaciones en solidaridad con sus compañeros.
2. Denunciar los hechos que la ley tipifique como conductas punibles. (defender la Constitución)
3. Cumplir con el horario establecido – maximizar la eficiencia en la administración.
4. Atender eficaz y eficientemente a los clientes.
5. Establecer relaciones personales con la entidad – sentido de pertenencia.
6. Interés general prime sobre el particular – servir a la comunidad.
7. Contar con buena disposición para atender al público y compañeros.
8. Comprometerse a que todas sus actuaciones sean equitativas.
9. Conocer a profundidad sus actuaciones y competencias a fin de evitar fallas e irregularidades.
10. Propender por la imagen corporativa – relaciones con los usuarios.
11. Igualdad para todas las personas – gestión transparente.
12. Generar cultura frente a las funciones, asumirlas con responsabilidad.
13. Todos debemos guiar nuestros comportamientos con base en una apropiada moral pública.

CODIGO DE ETICA
(Resol. 196 de junio 14 de 2013)

• **ACTUACIONES ETICAS:**

1. Actuaciones del Servidor con respecto a su trabajo (pautas con el fin de asumir el trabajo de forma responsable, con honestidad y profesionalismo).
2. Actuaciones esperadas del servidor con respecto a los demás servidores (sostener relaciones de respeto y cordialidad, servicio con calidad, igualdad en el cumplimiento de sus funciones).
3. Actuaciones esperadas del servidor público con respecto a los clientes (el cliente es la persona más importante, trato integral, servicio con calidad y garantizando la satisfacción del cliente)
4. Actuaciones esperadas del servidor públicos con respecto a sus relaciones externas (la condición de servidor público debe ser demostrado en todas las instancias, enaltecer el nombre del instituto, acatar todos los deberes civiles, morales y políticos existentes).


1.1.2. Desarrollo del Talento Humano:

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

- * **Plan Institucional de formación y capacitación:** El plan para 2016, fue presentado al comité de bienestar y avalado para aprobación de gerencia mediante acta de fecha 7 de abril de 2016.

En éste periodo los funcionarios y contratistas, recibieron capacitación y formación en los siguientes temas:

FECHA	TEMA	No. PERSONAS	COSTO	FORTALECIMIENTO EN:
4/05/2016	Administración de un Campeón	13	\$0 Gestionada con la ARL.	Actitud frente al trabajo.
4/05/2016	Manejo aplicativo SIAOBSERVA	2	\$0 Contraloría Departamental de Casanare.	Proceso Contratación.
28/04/2016	Actualización MECI	1	\$0 Sena Virtual DAFP	Seguimiento y Control
10/06/2016	Curso virtual Congreso de crédito y cartera (kit sobre cobranza y material educativo)	14	\$198.000	Gestión Financiación
09/06/2016	Auditoria MECI	2	\$0 Sena virtual DAFP.	Seguimiento y Control

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

20/06/2016	Habilidades de desarrollo profesional y efectividad personal	17	\$0 Gestionada con la ARL	Desarrollo más efectivo de los procesos.
Del 20 al 27 06/2016	Servicio al Cliente	15	\$0 Gestionada con SENA	Atención al cliente y comunicaciones
06/2016	Apoyo educativo por convención colectiva	2	\$2.498.144	Educación formal (a trabajadores oficiales)
	Total gasto en capacitación		\$2.696.144	

- Programa de inducción y reinducción:** El instituto tiene definido dentro del proceso de Administración del Talento Humano el programa de inducción y reinducción; en éste periodo se realizó inducción general al personal que ingreso por contrato de prestación de servicios, dándole a conocer temas sobre seguridad laboral, buena manejo de los bienes públicos y los entregados para realizar sus actividades, permisos para manejo de los sistemas de información, mapa de procesos, desde control interno temas de austeridad del gastos, los principios fundamentales del sistema de control interno, plan anticorrupción, la importancia de diligenciar en el SIGEP la declaración de bienes y rentas antes del 31 de marzo.

Desde la Subgerencia Comercial se realizó inducción al personal que se contrató para apoyar el proceso misional de Gestión Financiación, en los siguientes temas:

TEMAS DE INDUCCIÓN ESPECIFICA	No. SERVIDORES QUE RECIBIERON INDUCCIÓN	FECHA
Manejo del convenio Fonam e IFC	4	11/04/2016
Inducción y capacitación proceso Gestión Financiación	20	14/03/2016
Manejo de software IAS en proceso Gestión financiación	10	16/03/2016

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



- Programa de bienestar y plan de incentivos:** Atendiendo lo establecido en el Decreto 1227 de 2005 y la convención colectiva de trabajo al programa de bienestar para la vigencia 2016 fue presentado al comité de bienestar y avalado para aprobación de gerencia mediante acta de fecha 7 de abril de 2016.

Para éste periodo se realizaron las siguientes actividades:

Celebración del día de la mujer

Celebración del día del hombre

Celebración del día de la madre \$205.600

Dentro del programa de incentivos se tiene la actividad mensual del funcionarios destacado, la cual no se ha realizado en éste año.

- Seguridad y Salud en el Trabajo:** De acuerdo a la entrevista realizada con la profesional de apoyo del área de talento humano; en el mes de marzo fue elaborado el Plan de seguridad y salud en el trabajo, el cual fue presentado y aprobado por Gerencia; se han venido realizando las actividades contempladas en dicho Plan, tales como:
 1. Matriz de riesgos e inspecciones
 2. Pausas activas
 3. Matriz de requisitos legales
 4. Reglamento de higiene y seguridad industrial
 5. Capacitaciones sobre fomentos de estilos de vida saludables, sedentarismo, bienestar y salud, gestionadas con la ARL, durante los días 2 y 3 de junio.
 6. Se está elaborando el programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.
 7. Actividades de responsabilidad social, se realizó la siembra de árboles alrededor de las Instalaciones del Instituto, con la participación de todos los servidores del Instituto.

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




El comité del COPASST, se ha estado reuniendo tomando decisiones para el cumplimiento normativo de seguridad y salud en el trabajo.

Se encuentra para presentación y aprobación el plan de emergencias actualizado con la normatividad vigente.

Atendiendo a la normatividad sobre seguridad vial, se está elaborando el plan de seguridad vial, pre operacional de vehículos. Se recomienda oportunidad en la revisión y aprobación de éstos planes y formatos que lo integran.



Socialización a la parte directiva del resultado de la evaluación del riesgos psico-social realizado en último trimestre 2015.

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

Sistema de evaluación del desempeño: Se cuenta con una metodología para la evaluación del desempeño de los trabajadores oficiales, de acuerdo a la información suministrada por el área de talento humano, y según la programación se realizó evaluación del desempeño a corte diciembre 31 de 2015 al 100% de los trabajadores oficiales. Respecto a objetivos y compromisos trazados entre evaluador y evaluado para los próximos 6 meses, los cuales se deben establecer en el mes de febrero, han hecho llegar al área de talento humano tan sólo de 4 trabajadores de los 27 que existen, se recomienda oportunidad en la entrega de los formatos de compromisos diligenciados al área de talento humano por parte de cada evaluador.

Los funcionarios de planta cumplieron con la presentación de su declaración de bienes y rentas a través del SIGEP y presentando al área de talento humano; adicionalmente tienen subida la hoja de vida en el SIGEP.

1.2. Direccionamiento Estratégico:


Con base en el Plan de Desarrollo de la Gobernación de Casanare y el resultado de la consultoría sobre reorganización del negocio realizada en 2015 al IFC, La parte directiva viene trabajando en la elaboración del Plan estratégico. El cual se encuentra en un avance aproximadamente del 30%; se recomienda finiquitar ésta actividad de elaboración y aprobación del Plan Estratégico para éste trimestre, teniendo en cuenta que el plan es la base del direccionamiento estratégico del Instituto para los próximos cuatro años.

1.2.1. Planes, programas y proyectos:

Mediante el Acuerdo de Junta Directiva No. 04 de 2014, se tiene definida la Misión y Visión del Instituto, está aún se mantiene; se tiene publicada en la Institución para conocimiento de todos.

Se encuentra publicada en la página web del Instituto para conocimiento de la ciudadanía, desde el 31 de enero los Planes de acción por dependencias, Plan de adquisiciones de bienes y servicios (éste plan también se subió al SECOP), Plan anticorrupción el cual se ajustó a la nueva guía en abril y se publicó nuevamente.

Con relación a acuerdos de gestión, estos se suscribieron entre el superior jerárquico y los gerentes públicos que corresponde a Subgerencia comercial, Subgerencia Administrativa y Financiera, Jefe de Planeación y Jefe oficina Jurídica; si bien es cierto no se cuenta aún con un plan estratégico para el cuatrienio, se tiene por cada área los planes de acción para la vigencia 2016; indicadores de los procesos que lidera cada gerente público; y la misión y visión definida mediante acuerdo de junta directiva No. 04 de 2014.

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

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos:

El mapa de procesos se encuentra en un lugares visibles del Instituto, éste es socializado en la inducción y reinducción del personal, contempla un (1) proceso de Direccionamiento; Dos (2) procesos misionales; ocho (8) procesos de apoyo y un (1) proceso de seguimiento y control, cada proceso cuenta con la caracterización, políticas de operación, indicadores, entrada y salida del proceso (ciclo PHVA), procedimientos, control de registros, flujograma, formatos, índice del proceso.

Aún se encuentra como aspecto de mejora la actualización de la matriz de riesgos de procesos, de acuerdo a la última valoración de controles que ésta oficina realizó en los meses de septiembre y octubre. Se requiere realizar una socialización a todo el personal sobre el sistema de Calidad, la operación por procesos y el MECI.

1.2.3. Estructura Organizacional: La Junta directiva de la administración anterior, en diciembre de 2015, aprobó el documento de la primera fase para la reorganización del negocio el cual contempla cambios es la estructura organizacional, de tal forma que atienda a los requerimientos de la Superintendencia Financiera de Colombia. La oficina de Control Interno recomendó a la Gerencia, en el mes de diciembre, que para efectos de la reorganización respecto al personal de planta que ésta no debe generar mayores costos a los que actualmente asume el Instituto por concepto de personal de nómina y por contrato. Estos actos administrativos de reorganización del negocio aprobados en diciembre se encuentran suspendidos por aprobación de la Junta Directiva a la propuesta que presentó el Gerente.

1.2.4. Indicadores de Gestión: Si bien es cierto no se cuenta con un plan estratégico aprobado donde se definan claramente los indicadores de gestión, se manejan Indicadores de procesos, desde el proceso de Direccionamiento estratégico se contempla el procedimiento de análisis de indicadores de los procesos, se evidencia para éste periodo aspecto de mejora en cuenta a la oportunidad para obtener los resultados de los indicadores, la consolidación y toma de decisiones de acuerdo a dichos resultados y análisis.

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

1.2.5. Políticas de Operación:

Cada proceso tiene definidas sus políticas de operacional, respecto a Políticas Institucionales, mediante el Acuerdo de Junta Directiva 04 de 2014, fueron aprobadas e implementadas las políticas de Calidad, Administración de riesgos; Comunicaciones y atención al cliente; responsabilidad social y empresarial, Seguridad y Salud en el trabajo; estas se han venido socializando.

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

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

Recientemente, mediante resolución No. 135 de junio de 2016 se aprobó la política de cero papel, la cual se encuentra pendiente de socializar.

El Instituto cuenta igualmente con las políticas de Defensa Judicial y Prevención del daño antijurídico, aprobadas en comité de conciliación según acta No. 03 del 12 de marzo de 2014.

1.3. Administración del Riesgo:

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

Se definieron los riesgos de corrupción para la vigencia 2016, el Plan anticorrupción, se encuentra publicado en la página web del Instituto y en la inducción la oficina de control interno les dio a conocer a los servidores éste plan e indicándoles donde lo pueden consultar y se les invitó a ser transparentes en la gestión, así mismo a líderes de procesos visitándolos en su sitio de trabajo a fin de autoevaluar el conocimiento del plan anticorrupción.

La oficina de planeación entregó folleto sobre delitos contra la administración pública a todos los servidores públicos a fin de fortalecer los principios de responsabilidad y transparencia.

Actualmente, a través del levantamiento de la matriz de riesgos de los procesos, se tienen identificados y administrados los siguientes riesgos:

PROCESO	TOTAL RIESGOS	RIESGO EXTREMO	RIESGO ALTO
Direccionamiento Estratégico	4	2	1
Gestión financiación	8	1	7
Contratación	5	3	1
Gestión financiera	10	3	2
Gestión jurídica	5	1	1
Recursos físicos	3	1	0
Gestión documental	3	2	0
Atención al cliente y comunicaciones	6	3	2
Gestión tecnológica y de sistemas	3	1	2
Talento Humano	4	0	2
Seguimiento y Control	4	0	2
TOTAL RIESGOS	55	17	20

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

2. MODULO CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO:

2.1. Autoevaluación Institucional:

Existe dentro del proceso de Seguimiento y Control, el procedimiento de autoevaluación de control, se programó con líderes de procesos dentro del plan de autoevaluación, realizarla en los meses de agosto y septiembre.

Como fomento a la cultura del autocontrol, desde la oficina de control interno, se coloca como protector de pantalla en todos los computadores, mensajes y diapositivas promoviendo y haciendo ver la importancia de ejercer control y autocontrol en sus actividades y procesos.

Por otra parte dentro del proceso de seguimiento y control, se tiene desde la oficina de control interno el monitoreo al cumplimiento de los informes y reportes que deben presentar las diferentes áreas a las entidades de control y de regulación, minimizando el riesgo de incumplimiento.

2.2. Auditoría Interna: Se cuenta con el procedimiento de Auditorías Internas el cual integra desde el programa de auditorías aquellas relacionadas con el Sistema de Calidad y las de gestión a cargo de la oficina de control interno, el programa fue aprobado por el Comité coordinador de control Interno en reunión del día 29 de marzo de 2016



Se lleva un cumplimiento al programa de auditorías del 100%.

El resultado de las auditorías, seguimiento e informes, los cuales siempre se presentan con conclusiones y recomendaciones, son dadas a conocer a las personas que corresponde, en su mayoría se definen ACPM y planes de mejoramiento a las auditorías, a los cuales se les realiza seguimiento.

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

2.3. Planes de Mejoramiento

Con la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, la mejora continua se realiza no solo a través de auditorías interna sino dentro del procedimiento de Producto o Servicio no conforme del proceso misional y procedimiento de Acciones Correctivas, preventivas y de mejora que hace parte del proceso seguimiento y control que se lidera desde la oficina de control interno; se evidencia baja participación para éste periodo, se viene haciendo acompañamiento en el uso de los formatos existentes para el procedimiento a los líderes, cuando lo han requerido.

CONCEPTO	No. De ACCIONES DEFINIDAS	PORCENTAJE DE AVANCE
No conformidades	14	50% (7 ATENDIDAS)
Plan de Mejoramiento en Calidad ICONTEC	20	60%
Plan de Mejoramiento Sistema Control interno Contable	20	En ejecución
Plan de Mejoramiento Auditoría a Repoblamiento Bovino	12	En ejecución
Plan de Mejoramiento Auditoría Interna de Calidad	53	En ejecución

Adicionalmente desde el procedimiento Administración requerimiento e informes entes de control, se realiza monitoreo desde la oficina de control interno el cual se le ha venido dando cumplimiento al 100% a los reportes e informes a excepción de 2 pagos no oportunos del cual se generaron acciones de mejora.

3. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACION:

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

* **Atención Personal:** Adicional a la atención realizada en las Instalaciones, el Instituto cuenta con asesores por zonas que abarcan los 19 municipios del departamento; éste servicio para éste año presentó demoras por cambio de administración y contratación, iniciando éste servicio finalizando febrero.

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

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

***Ventanilla única de correspondencia:** En ésta ventanilla se radican las solicitudes presentadas por los usuarios, se suben al aplicativo QFDocument y se direcciona, herramienta utilizada para Gestión Documental, los Derechos de petición se distribuyen con copia a Control Interno.

***Página Web:** Nuevamente se habilitó éste mecanismo el cual su recepción y direccionamiento está a cargo de la profesional líder del proceso de Atención al cliente y comunicaciones.

***Correo Institucional:** Se cuenta con un correo institucional, el cual va incorporado en todos los formatos utilizados en calidad en el pie de página, instituto@ifc.gov.co, allí pueden igualmente hacer llegar todas las solicitudes y PQRS que el ciudadano necesite exponer ante el Instituto, éste correo es atendido por la secretaria de Gerencia, quien direcciona hacia las dependencias los correos recibidos para el trámite y respuesta respectiva.

***Línea telefónica:** Se recepciona a través de las líneas telefónicas: 6357057, 6356755 y 6358942, a través de éste medio se trata de dar respuesta inmediata, estas líneas son atendidas por la secretaria de Gerencia, direccionando las llamadas al área que corresponda.

Respecto a la política de comunicaciones, mediante acta de reunión de comité de gerencia del día 21 de junio fue aprobado el Plan de Comunicaciones, así mismo desde el proceso de atención al cliente y comunicaciones se cuenta con el procedimiento Comunicaciones internas y externas.

Desde la oficina de control interno, planeación y sistemas se ha hecho énfasis en el cumplimiento de la ley 1712 de 2014 Ley de transparencia y del derecho del acceso a la información pública y sus decretos reglamentarios; en éste periodo se han realizado reuniones del comité anti trámites y GEL para atender la normativa. Se realizó la matriz de autodiagnóstico de cumplimiento a la norma, se informó nuevamente la asignación de responsables de entregar información al área de sistemas para la publicación.

- **Fuentes internas de información:**

- Intranet
- Spark (para el manejo rápido e informar de las comunicaciones internas).
- Para el sistema de calidad, uso de formatos, se tiene una carpeta en red pública, para consulta de todo lo relacionado con SGC y MECI.

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

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

Con el traslado del archivo, se requiere de una mayor organización así mismo la depuración del archivo acumulado. A través del comité de archivo se avalaron las tablas de retención documental, fueron socializadas por áreas y se encuentran pendiente de aprobación por parte del comité de archivo de la Gobernación..

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

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

En éste periodo se realizó el inventario físico de los bienes, se cuenta con pólizas vigentes que ampara los activos del Instituto; así mismo dentro del proceso de gestión de recursos físicos se elabora y hace seguimiento al plan de mantenimiento.

El instituto cuenta con equipos de cómputo con especificaciones requeridas de seguridad para el manejo de la información y el manejo controlado de los mismos, lo cual fortaleció significativamente la seguridad, respaldo de información y acceso de dispositivos, para control de virus principalmente; desde el proceso de gestión tecnológico se lleva el registro y plan de mantenimiento de los equipos de cómputo.

Respecto a recursos humanos, se tiene un módulo exclusivo para talento humano, desde allí actualmente se viene manejando las novedades relacionadas con nómina; se observa aspecto de mejora recomendando llevar desde allí el registro de novedades administrativas del personal de planta, que faciliten la obtención de información y generación de informes administrativos sistematizados y evitar llevarlos manuales.

Las recomendaciones y sugerencias que ha presentado la oficina de control interno para la implementación y mejora del Sistema de Control Interno así como para los aspectos relacionados principalmente con Plan anticorrupción, austeridad del gasto, son bien recibidas por la parte directiva.

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

- **Comités**

El instituto cuenta con los siguientes comités:

NOMBRE DEL COMITÉ	ACTO ADMINISTRATIVO	INTEGRANTES
COMITÉ DE GERENCIA	Resol 604 dic 29/2015	GERENTE (preside)
		JEFE OFICINA JURIDICA
		SUBGTE COMERCIAL
		SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO
		JEFE OFICINA PLANEACION
		JEFE CONTROL INTERNO (con voz y sin voto)
COMITÉ COORDINADOR CONTROL INTERNO (obligatorio)	RESOL. 250 JUN 25/2014	GERENTE
		SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO
		SUBGTE COMERCIAL
		ASESOR OFICINA JURIDICA
		JEFE PLANEACION
		JEFE CONTROL INTERNO
COMITÉ DE CONCILIACION (obligatorio Dec 1716/2009)	RESOL. 143 DE ABRIL 7 DE 2011	GERENTE
		JEFE OFICINA JURIDICA (secretaria técnica)
		SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO
		SUBGTE COMERCIAL
		INV. CONTROL INTERNO
COMITÉ DE ARCHIVO (Obligatorio por Ley de archivo 594 de 2000, Dec.2578 de 2012, art. 4, 14 y 15)	RESOL. 0204 AGT 3/2004	SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO
		SUBGTE COMERCIAL
		FUNCIONARIO DE SISTEMAS
		COORD. GESTION DOCUMENTAL
		ASESOR OFIC JURÍDICA
		INV. CONTROL INTERNO
COMITÉ SOSTENIBILIDAD CONTABLE (obligatorio CGN Resol. 119 del 27 de abril de 2006)	RESOL. 188 AGT 3/2009	SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO
		PROFESIONAL DE CARTERA
		PROFESIONAL TESORERIA
		PROFESIONAL PRESUPUESTO
		PROFESIONAL CONTABILIDAD
		INV. CONTROL INTERNO
COMITÉ RELACIONES LABORALES (Obligatorio se puede consolidar con Convivencia laboral)	RESOL. 144 ABR 14/2014	SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO
		JEFE OFICINA JURIDICA
		R. Sindicato: DENIS A. ADAME
		MARLENE OTALORA
		Secretaria: MARITZA TOVAR.
COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	RESOL. 402 del 6 de octubre de 2014	representante IFC
		Pte: jefe oficina jurídica Suplente: Subgte adtivo.

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

(obligatorio) Dec. Nal. 1443 de 2014)		representante trabajadores: Pte. Gilma Juya. suplente: Javier Peña
COMITÉ BIENESTAR SOCIAL (obligatorio)	RESOL. 391 Y 398 DE 17 Y 25 DE OCT DE 2012	SUBGTE ADTIVO Y FINANCIERO (PRESIDE) DELEG. DEL GERENTE SUBGTE COMERCIAL COORD. TALENTO HUMANO (2) R. Sindicato: MARLY MARTINEZ MARLENY BARRAGAN
COMITÉ TECNICO DE CARTERA	RESOL 519 DE 2006, RESOL 212 19 jun DE 2007	SUBGTE COMERCIAL - Pte. ADMINISTRADOR DE CARTERA (secret) COORDINADOR COMERCIAL (secretario) JEFE OFICINA JURIDICA JEFE CONTROL INTERNO (invitado)
COMITÉ CALIDAD - EQUIPO MECI	RESOL 457 DEL 11/NOV/2014.	JEFE OFICINA DE PLANEACIÓN lo preside Delegado del Gerente como Representante por la Dirección SUBGERENTE ADTIVO Y FINANC. SUBGERENTE COMERCIAL JEFE OFICINA JURIDICA PROFESIONAL DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN JEFE CONTROL INTERNO (invitado)
COMITÉ ANTITRAMITES Y GEL. (obligatorio, Ley 489 de 1998 y Ley 962 de 2005,Dec. 1151 de 2008))	RESOL. 226 DEL 29 SEPT/2009. RESOL. 276 DEL 22 DE JUNIO DE 2015 (modifico art. 1)	JEFE DE PLANEACION (PRESIDE) DELEG. DEL GERENTE SUBGTE COMERCIAL JEFE OFICINA JURIDICA COORDINADOR FESCA LIDER DE PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL RESPONSABLE OFICINA DE SISTEMAS INVITADOS: JEFE CONTROL INTERNO Y LIDER MECI - SGC

Para éste periodo se recomienda especial énfasis en:

- Definición de Plan Estratégico 2016-2019
- Implementación de los Manuales de Riesgos, Gobierno corporativo, Planes de seguridad informática, Modelo financiero, elaborados y aprobados desde diciembre de 2015; ya que estos fortalecen la administración de riesgos en el sistema de control interno.
- Fortalecer al Instituto financieramente para mantener la autosostenibilidad y permita el crecimiento del negocio.

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

- Entregar oportunamente por parte de los evaluadores, al área de talento humano, la definición de compromisos y obligaciones para evaluación de desempeño del personal a cargo.
- Llevar registro de novedades administrativas del personal de planta sistematizado (módulo de talento humano en IAS).
- Funcionamiento del módulo de reportes gerenciales en el sistema integral IAS.
- Socialización de la operación por procesos a todo el personal, de planta y por contrato.
- Realizar la depuración y organización del archivo clasificado como acumulado.
- Presentación oportuna de avances a los planes de acción a la oficina de planeación.
- Fortalecer el proceso de recursos físicos, a través de la aprobación e implementación de los formatos pre operacionales de vehículos y mantenimiento preventivo de equipos en cumplimiento a la normatividad sobre seguridad vial.
- Elaborar el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA).
- Gestionar ante el DAFP, la solución para que desde el área de talento humano se ingrese al SIGEP la información general y detallada del Instituto de acuerdo a lo requerido.

Yopal, Julio 12 de 2016.

LENZ SANCHEZ AMEZQUITA

Jefe Oficina de control Interno

“El sistema de control interno de gestión es responsabilidad de todos y contribuye a cambiar la forma en que la gente entiende su contribución personal a la visión, misión y estrategias institucionales”.