

 ifc <small>INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE</small>	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	CODIGO : PSC05-00
	PROCESO GESTIÓN Y CONTROL		FECHA DE APROBACIÓN: 14/06/2018
			VERSIÓN: 07

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por:
Nombre FERNANDO RIVERA GOMEZ Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: CARMEN SOFIA AMAYA RINCON Cargo: Jefe Oficina de Planeación	Nombre: DAIRO MARTIN JUJA RUIZ Cargo: GERENTE

1. INTRODUCCION

El presente documento describe el Procedimiento PSC06-00 SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, indicando su objetivo, alcance, definiciones, normatividad, explicación detallada de cada una de las actividades que lo conforman y control de cambios del procedimiento.

2. OBJETIVO

Monitorear el avance de mejoramiento institucional, identificando las desviaciones en las acciones de mejoramiento funcional y estableciendo las acciones institucionales requeridas, de acuerdo con lo que establece el Modelo Estándar de Control Interno en el módulo "Control de Evaluación y Seguimiento en su componente "Planes de mejoramiento".

3. ALCANCE

Inicia con la recopilación de las acciones de mejoramiento, para realizar seguimiento, contiene la generación, revisión y ajustes del informe consolidado de seguimiento acciones correctivas y de mejora, en planes de mejoramiento con el reporte de avance, seguimiento y finaliza con la presentación del informe de avance final y seguimiento a plan de mejoramiento para el cierre eficaz y presentación al Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, para decisiones Institucionales.

Este procedimiento está enmarcado en el capítulo 10. MEJORA, numeral 10.3 Mejora Continua, decreto 648 del 19 de abril del 2017 en sus artículos 2.2.21.1.5, 2.2.21.1.6. La organización debe mejorar continuamente la conveniencia, adecuación y eficacia del sistema de Gestión de la Calidad, con el objeto de la mejora continua de los procesos.

4. DEFINICIONES

- **PLAN DE MEJORAMIENTO:** Es el conjunto de elementos de control, que consolidan las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el sistema de control interno y en la gestión de operaciones que se generan como consecuencia de los procesos de autoevaluación, de auditorías, de evaluación independiente y de las observaciones formales provenientes de los órganos de control.
- **ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO GESTIÓN Y CONTROL

PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

CODIGO : PSC05-00

FECHA DE APROBACIÓN:
14/06/2018

VERSIÓN: 07

- **ACCIÓN DE MEJORA:** Acción implementada para incrementar los resultados del producto, proceso o el sistema en términos de economía, eficacia o eficiencia.
- **EVIDENCIA:** Información sobre un hecho comprobado, suficiente, competente y pertinente que sustenta las conclusiones del auditor. Prueba obtenida por cualquiera de los diversos procedimientos empleados por el auditor en el curso de una auditoría. La evidencia es competente, cuando es válida y confiable; es relevante cuando guarda una relación lógica y patente con el hecho a demostrar o refutar; es suficiente cuando es objetiva y convincente y sirve para sustentar los hallazgos, conclusiones y recomendaciones del auditor.
- **EFICACIA:** extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

5. NORMATIVIDAD

Normatividad

Ver Nomograma del Proceso

6. EXPLICACION DETALLADA DEL PROCEDIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	FORMATO EVIDENCIA
1	Recopilar las acciones de mejoramiento con su seguimiento	<p>El funcionario de control interno, reúne trimestralmente las acciones de mejoramiento con su respectivo seguimiento diligenciadas en el Registro de consolidado de seguimiento a la acción correctiva y a las cuales se les ha dado tratamiento según lo definido en procedimiento de Acciones correctivas y de mejora.</p> <p>Estas acciones de mejoramiento han resultado de la autoevaluación del sistema de control interno, la medición de la gestión, las evaluaciones independientes al sistema de control interno, las contenidas en los informes de auditorías internas de SGC, las emitidas por los órganos de control externos, las evidenciadas por el cliente interno y las adicionales que en cualquier momento pueden generar las áreas en el desarrollo de sus actividades.</p>	Líder del proceso Seguimiento y Control	RSC02-03 Consolidado seguimiento a acciones correctivas y de mejora (diligenciado por los líderes de procesos)



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO GESTIÓN Y CONTROL

PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

CODIGO : PSC05-00

FECHA DE APROBACIÓN:
14/06/2018

VERSIÓN: 07

2	Reporte de Avance a planes de mejoramiento	<p>Los líderes de procesos o jefes de área que tengan bajo su responsabilidad planes de mejoramiento producto de auditorías, realizarán un reporte de avance al plan, transcurridos tres (3) meses de suscrito, dentro de los diez días siguientes al trimestre, ó cuando el jefe de control interno lo requiera. Y un informe a los siguientes tres (3) meses como informe de avance final.</p> <p>De requerirse extender el plazo para el cumplimiento y eficacia de las acciones propuestas en el plan de mejoramiento el líder o jefe de área solicitará ampliación del plazo justificado ó modificación de la acción la cual debe ser más eficaz que la contemplada.</p>	Líder del proceso o jefe de área responsable del Plan de Mejoramiento.	<p>Formato RSC05-02 Reporte de Avance Plan de Mejoramiento.</p> <p>Oficio o correo electrónico de solicitud.</p>
3	Seguimiento al Plan de Mejoramiento	<p>La oficina de control interno realizará seguimiento trimestral al cumplimiento de los planes de mejoramiento. A través del formato de seguimiento al Plan de Mejoramiento RSC05-03 verificando la eficacia para su cierre.</p> <p>Cuando el Plan de Mejoramiento es suscrito con ente externo, el resultado de éste seguimiento se remitirá mediante oficio al ente externo, dentro de las fechas establecidas para los reportes de avances y cumplimiento.</p>	Líder del Proceso Seguimiento y Control y Líderes de procesos relacionados con el Plan de Mejoramiento.	Formato RSC05-03 Seguimiento al Plan de Mejoramiento.
4	Verificar las acciones de mejoramiento por procesos	<p>El funcionario de control interno con el formato entregado por el líder del proceso mencionado en la actividad No. 1 corrobora los datos allí descritos junto con los soportes que considere necesarios para evaluar el nivel de cumplimiento de las acciones que se definieron para la no conformidad.</p> <p>Se registrará en los formato RSC02-01 y RSC02-03 “consolidado” el cierre de la eficacia de las acciones la fecha y comentarios, la eficacia se basará en si se ha vuelto a presentar la no conformidad o nó y otros aspectos relevantes que considere el líder.</p>	Líder de Seguimiento y Control.	Formato RSC02-01 y RSC02-03



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO GESTIÓN Y CONTROL

PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

CODIGO : PSC05-00

FECHA DE APROBACIÓN:
14/06/2018

VERSIÓN: 07

5	Informar acciones a cerrar en el mes	El líder del proceso seguimiento y control, en pro de que se cumpla con las acciones propuestas, informará al líder del proceso de la no conformidad, las acciones pendientes de cerrar del mes anterior producto del plan de mejoramiento, a través de correo electrónico o qf document, a fin de que se atiendan a la mayor brevedad posible e informe a control interno sobre el cierre de las mismas.	Líder de Proceso Seguimiento y Control	Notificación por correo electrónico o QFDocument (correspondencia interna)
6	Generación informe acciones de mejoramiento	El funcionario de control interno, realiza un informe semestralmente para ser presentado al comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, sobre el estado de cumplimiento de las ACPM y de los planes de mejoramiento.	Líder de control interno	Formato RGD00-06 Informe.
7	Revisar avance institucional	<p>1. El funcionario de control interno junto con los miembros del Comité Institucional del Sistema de Control Interno, analizan el informe de seguimiento al mejoramiento institucional y evalúan si las acciones están abiertas por qué no se han ejecutado de acuerdo con el plan inicial establecido, o no han sido eficaces y requieren medidas institucionales.</p> <p>Si se requieren definir medidas institucionales, continúa con la siguiente actividad, de lo contrario el informe es remitido para su análisis consolidado de la eficacia en la gestión, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Revisión alta Dirección, con lo cual finaliza el proceso.</p> <p>Adicionalmente, este informe puede ser fuente de información y consulta para el tratamiento de producto no conforme de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de Control de producto no conforme, por lo tanto se envía al líder del proceso.</p>	Líderes de Procesos	



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO GESTIÓN Y CONTROL

PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

CODIGO : PSC05-00

FECHA DE APROBACIÓN:
14/06/2018

VERSIÓN: 07

6	Definir acciones institucionales	<p>Los miembros del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, identifican y definen las acciones o medidas de carácter institucional necesarias para responder a los riesgos y/o problemas que pueden afectar el logro de los objetivos del IFC. Estas acciones de carácter institucional, se obtienen mediante el análisis sistemático y objetivo de los antecedentes y las posibles soluciones.</p> <p>Las acciones de gran impacto para el mejoramiento del sistema de control interno, se darán a conocer a la Junta Directiva.</p>	Gerente Comité de Control Interno	
7	Registro de acciones Institucionales	<p>El funcionario de control interno, como secretario del comité Institucional de Coordinación del Sistema de control interno, incluirá en el acta las decisiones adoptadas por el comité y compromisos adquiridos para su seguimiento, así mismo en el formato de seguimiento a plan de mejoramiento, registrará en la columna de observaciones las acciones institucionales tomadas, cuando corresponda.</p> <p>Posteriormente, éste informe es remitido para su análisis consolidado de la eficacia en la gestión, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento Revisión por la alta dirección, con lo cual finaliza el proceso.</p> <p>Adicionalmente, este informe puede constituir una fuente de información y consulta para el tratamiento de producto no conforme de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de Control de producto no conforme.</p>	Líder de control interno	<p>Formato RGD 00-07 Acta.</p> <p>Formato RSC05-03.</p>

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha [dd/mm/yy]	Elaborado por:	Razón de la actualización
1.0	06/08/2013	CIELO BOHORQUEZ	Cambios por recodificación
2.0		MARIA E. AMAYA P. ERIKA Y. PEREZ P.	Se modificó procedimiento y se incorporó ítems. Ver formato RDP01-03 Lista De Chequeo Por Procedimientos SGC



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

PROCESO GESTIÓN Y CONTROL

PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

CODIGO : PSC05-00

FECHA DE APROBACIÓN:
14/06/2018

VERSIÓN: 07

3.0	07/04/2015	LENZ SANCHEZ AMEZQUITA	Se modificó procedimiento en cuanto a actividad de seguimiento al plan de mejoramiento con periodicidad a los planes de entes externos
4.0	05/12/2016	LENZ SANCHEZ A.	Se modificó alcance incluyendo el avance y seguimiento para el cierre eficaz y presentación al Comité de Control Interno para decisiones Institucionales, incorporar actividad de avance a planes de mejoramiento y cambio de comité de gerencia a comité de control interno, teniendo en cuenta las funciones de éste comité en Manual de Gobierno Corporativo resolución NO. 278 de fecha 7/10/2016. Se separó el formato RSC05-01 en tres para diferenciar las etapas ya que presentaba confusión.
5.0	13/02/2017	LENZ SANCHEZ A.	Ampliación de plazo de las acciones de acuerdo a las necesidades. Actualización de Actividades.
6.0	28/07/2017	LENZ SANCHEZ A.	En definiciones se incluye la eficacia. Se incorpora actividad 5: Informar acciones a cerrar en el mes. Toda vez que se evidencio que no se están atendiendo oportunamente las acciones. Se complementa actividad 4. Segundo párrafo.
7.0	13/06/2018	FERNANDO RIVERA GOMEZ	Se modificó el nombre del comité de Auditoría y Control Interno por el de Comité Interinstitucional de Coordinación del Sistema de Control Interno y se agregaron los numerales de la norma NTC ISO-9001:2015 que tiene que ver con la Mejora y Mejora Continua. Además del decreto 648 del 19 de abril del 2017 y sus artículos 2.2.21.1.5, 2.2.21.1.6.

8. ANEXOS (FORMATOS)

CODIGO	NOMBRE
RSC05-02	REPORTE DE AVANCE AL PLAN DE MEJORAMIENTO
RSC05-03	SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO