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



INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE

INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN II TRIMESTRE VIGENCIA 2021

Agosto 12 de 2021

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

FUNDAMENTACIÓN

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

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

MANUAL OPERATIVO MIPG

SEGUNDA DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

Formular los planes

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

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

4ª. DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

4.2.1. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

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

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

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

4.3 ATRIBUTOS DE CALIDAD DE LA DIMENSIÓN

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

- Ejercicios de evaluación y seguimiento diseñados y planificados que establecen lo que se va a medir, cómo se va a medir y en qué momento.
- Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos.
- Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas de los grupos de valor.

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

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

INSTITUTO FINANCIERO DE CASANARE

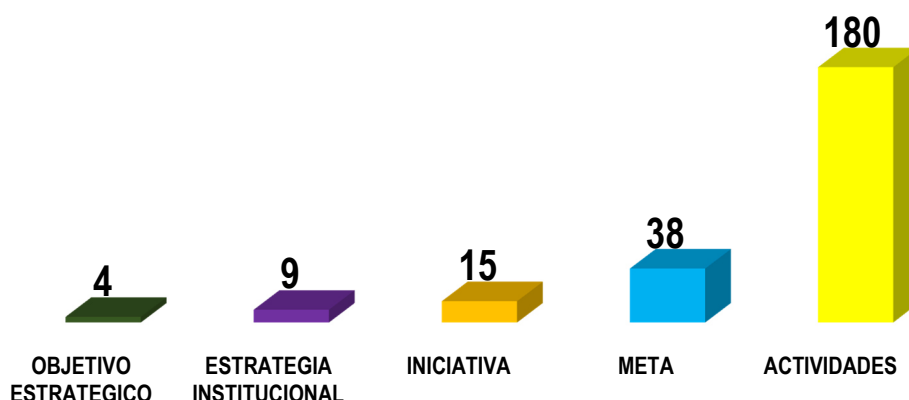
En ese orden de ideas a continuación se presenta el seguimiento por dependencias del Plan de Acción para el segundo de la vigencia 2021, en cumplimiento a la Resolución No. 347 del 01 de septiembre de 2014 “Por medio de la cual se reglamenta la presentación y evaluación del plan de acción”.

Este informe se presentará al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, en el cual se mostrará el avance que evidencia la cantidad ejecutada, las acciones realizadas, los logros pendientes y problemas encontrados durante el segundo trimestre del 2021 así como las propuestas de mejoramiento para su cumplimiento en los siguientes trimestres de ejecución.

a. ESTRUCTURACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL IFC VIGENCIA 2021

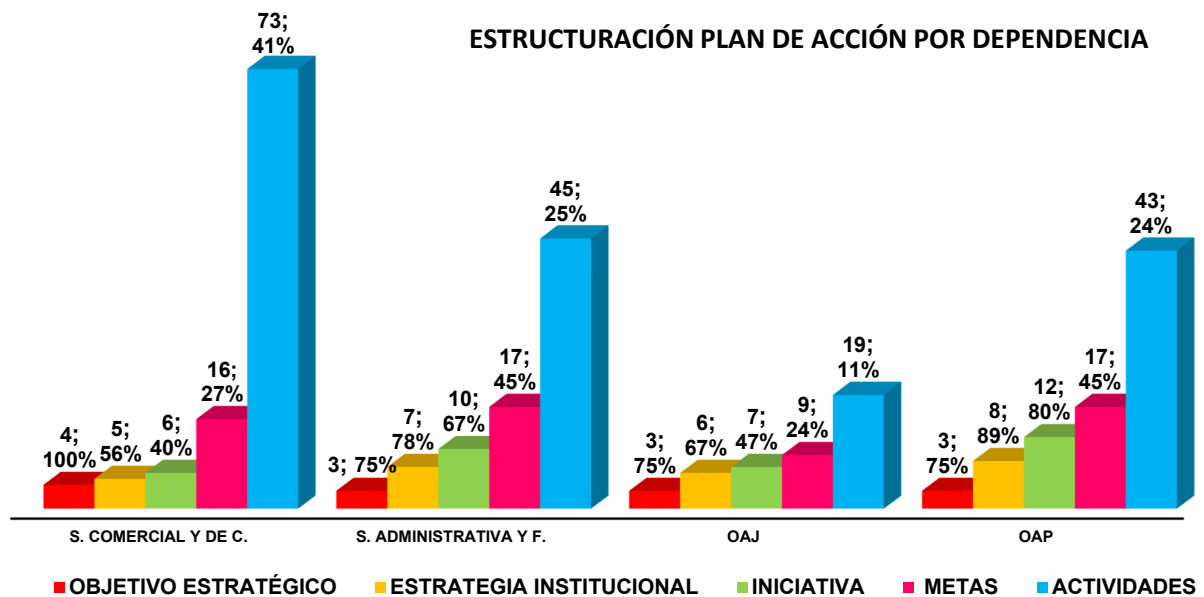
El Plan de Acción para la vigencia 2021, está estructurado así: 4 objetivos estratégicos, 9 estrategias institucionales, 15 iniciativas, 38 metas y 180 actividades, respectivamente, como se evidencia a continuación, así:

ESTRUCTURACIÓN PLAN DE ACCIÓN DEL IFC VIGENCIA 2021



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

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



De lo anterior graficado, se concluye:

- Del total de OBJETIVOS ESTRATÉGICOS correspondiente a 4, las Subgerencia Comercial y de Crédito, Administrativa y Financiera 3, y así como las Oficinas Asesoras de Planeación y Jurídica cuentan con 3, y con una participación del 100% respectivamente.
- A nivel de ESTRATEGIA INSTITUCIONAL, del total correspondiente a 9 para la vigencia 2021, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 5 correspondiente al 56%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 7 equivalente al 78%, la Oficina Asesora Jurídica con 6 equivalente al 67%, y la Oficina Asesora de Planeación con 8 equivalente al 89% respectivamente.
- En cuanto a INICIATIVA, del total correspondiente a 15 para la vigencia 2021, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 6 correspondiente al 40%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 10 equivalente al 67%, la Oficina Asesora Jurídica con 7 equivalente al 47% y la Oficina Asesora de Planeación con 12 equivalente al 80% respectivamente.
- En lo relacionado con METAS, del total correspondiente a 38 para la vigencia 2021, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 16 correspondiente al 27%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 17 equivalente al 45%, la Oficina Asesora Jurídica con 9 equivalente al 24% y la Oficina Asesora de Planeación con 17 equivalente al 45% y respectivamente.
- Y para finalizar en cuanto a las ACTIVIDADES, del total correspondiente a 180 para la vigencia 2021, la Subgerencia Comercial y de Crédito cuenta con 73 correspondiente al 41%, la Subgerencia Administrativa y Financiera con 45 equivalente al 25%, la Oficina Asesora Jurídica con 19 equivalente al 11% y Oficina Asesora de Planeación con 43 equivalente al 24% respectivamente.

Es importante mencionar que dentro del Plan de Acción para la vigencia 2021, se contempló en el Plan de Acción por área de la Oficina Asesora de Planeación la siguiente estructuración para la Oficina de Control interno, así:

OBJETIVO	ESTRATEGIA	INICIATIVA	META	ACTIVIDAD
Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación.	Fortalecer el Sistema de Gestión y Sistema de Control Interno.	Fortalecer el sistema de Control Interno.	Ejecutar el Plan Anual de Auditorías.	Informe de avance de Programa Anual de Auditorías.

Igualmente se presenta el seguimiento por dependencia ejecutado para el segundo trimestre del año 2021.

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

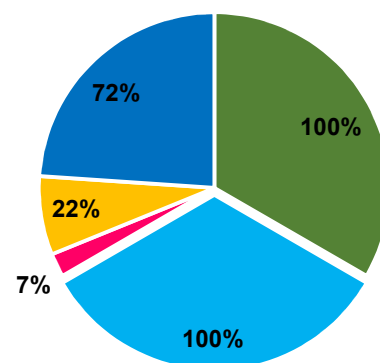
En cuanto a lo relacionado con el total de las actividades correspondiente a 180 para la vigencia 2021, fueron programadas para el segundo trimestre 138 correspondiente al 77%, distribuido así: Subgerencia Comercial y de Crédito 67 representada en un 37%, subgerencia Administrativa y Financiera y la Oficina Asesora de Planeación respectivamente, cada una con una 26 y con participación del 14%, y Oficina Asesora Jurídica 19 con una participación del 11%.

De la misma manera del total de las actividades programadas para el segundo trimestre correspondiente a 138, fueron ejecutadas 138 equivalente al 100% y con 0% de cumplimiento 9 correspondiente al 7%. Así mismo del total de estas actividades, 99 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 72% y 30 fueron ejecutadas menos del 100% con una participación del 22%, como se evidencia a continuación, así:

ACTIVIDADES PLAN DE ACCION 2021 - SEGUNDO TRIMESTRE	TOTAL
Programadas	138
Ejecutadas	138
0% de Cumplimiento	9
% de Cumplimiento menos del 100%	30
% de Cumplimiento al 100%	99

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCION

- Programadas
- Ejecutadas
- 0% de Cumplimiento
- % de Cumplimiento menos del 100%
- % de Cumplimiento al 100%



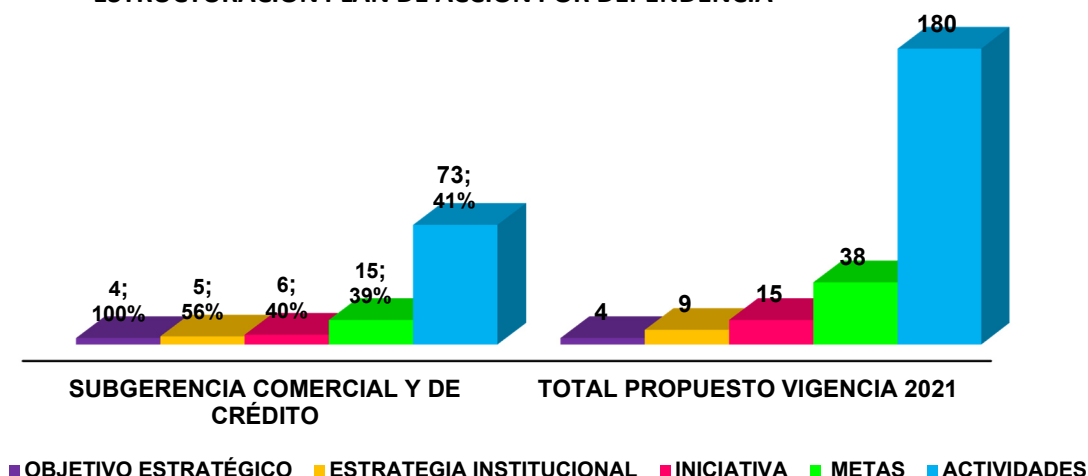
b. SEGUIMIENTO POR DEPENDENCIA DEL PLAN DE ACCIÓN PARA EL PRIMESTRE DE LA VIGENCIA 2021

A continuación se presenta el avance de ejecución por dependencia, del segundo trimestre del Plan de Acción propuesto para la vigencia 2021, así:

1. SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO

El Plan de Acción para la vigencia 2021 de la SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO, está conformado por 4 objetivos estratégicos equivalente al 100% del total de 4 propuestos, 5 estrategias institucionales equivalente al 56% del total de 9 propuestas, 6 iniciativas equivalente al 46% del total de 15 propuestas, 15 metas equivalente al 39% del total de 38 propuestas y 73 actividades equivalente al 41% del total propuesto de 180 respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:

ESTRUCTURACIÓN PLAN DE ACCIÓN POR DEPENDENCIA



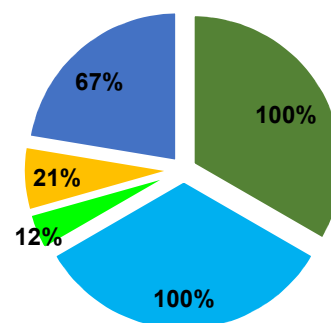
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 08/08/2013
			VERSIÓN: 01

De la misma manera del total de las actividades programadas para el segundo trimestre de 67 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 67 equivalente al 100%; Así mismo del total de estas actividades, 8 ejecutadas con 0% de cumplimiento lo cual representan el 12%, 14 fueron ejecutadas menos del 100% con una participación del 21%, y se ejecutaron 45 al 100% lo cual representa el 67% y como se evidencia a continuación, así:

ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA COMERCIAL Y DE CRÉDITO DEL PLAN DE ACCION 2021 - SEGUNDO TRIMESTRE	S. COMERCIAL Y DE CREDITO
Programadas	67
Ejecutadas	67
0% de Cumplimiento	8
% de Cumplimiento menos del 100%	14
% de Cumplimiento al 100%	45
% de cumplimiento PA 2do trimestre	90%

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

- Programadas
- Ejecutadas
- 0% de Cumplimiento
- % de Cumplimiento menos del 100%
- % de Cumplimiento al 100%




Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2021\SEGUIMIENTO\2.SEGUNDO TRIMESTRE.

En lo relacionado con las actividades programadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2021, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados de los indicadores a nivel trimestral y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el segundo trimestre.

Del total 67 actividades programadas para el segundo trimestre se ejecutaron ocho (8) actividades con el 0% de no cumplimiento, las cuales representan 13% del 100% programado para el cumplimiento del PA.

- Así mismo la oficina con mayor actividades del 0% de no cumplimiento es Fesca con 4, relacionadas con la disminución del indicador de cartera mora, aun que realizaron la gestión de cobro no se logró disminución del porcentaje en mora según lo programado, activación, generación y notificación de planes de pago según las suspensiones definitivas, tiempos de colocación de crédito nuevo y renovaciones presentan dificultades con las repuestas que deben emitir las universidades, y por cancelación de las reuniones programadas de Junta administradora y luego se tienen que reprogramar.
- la Oficina de Cartera y Cartera Jurídica reporta 2 actividades con el 0% de no cumplimiento con la meta establecida para el presente trimestre, con relación a las actividades disminución del valor de cartera en mora aunque cuentas con diferentes mecanismos de arreglos, realización de gestión de cobro y aprobación de solicitudes de arreglos de cartera no se logró el objetivo trazado para el trimestre, para la actividad *“Identificar y reportar para castigo las obligaciones que cumplan las causales de castigo previstas en el manual de cartera”* no se realizó reporte de obligaciones que cumplan con condiciones para castigo, toda vez que se está realizando por parte de la Contraloría una investigación por un castigo realizado, por tal motivo nos encontramos a la espera de la decisión final por parte de la Contraloría Departamental.
- La oficina de Crédito presenta dos (2) actividades con el 0% de no cumplimiento relacionada con la actividad tiempos de colocación de crédito con hipoteca y sin hipoteca, según manifestado se presentó el no cumplimiento en razón a que se realizaron Brigadas masivas de créditos en los diferentes

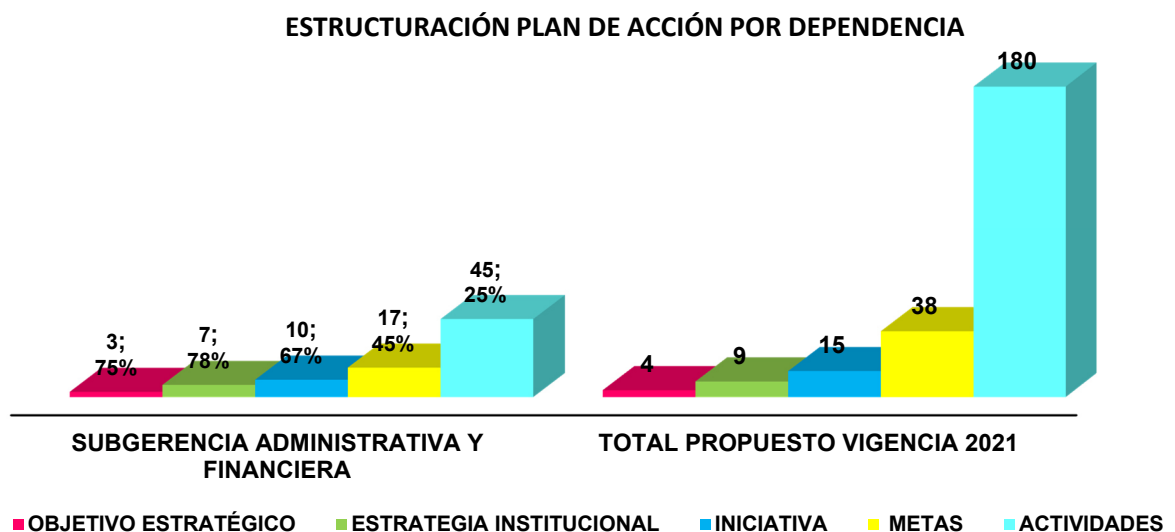
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN: 08/08/2013
			VERSIÓN: 01

municipios con falta de asesores, se recepcionó documentos para solicitud de créditos fuera del IFC por personal no vinculado y con poco conocimiento en la asesoría de créditos IFC lo cual generó una gran congestión en el trámite de créditos, desorden y vencimientos de consultas CIFIN.

Se sugiere a la líder de la Subgerencia Comercial de Crédito mayor seguimiento a las actividades reportadas con el 0% de Cumplimiento y las de cumplimiento menos del 100%, toda vez que son de alta importancia para el cumplimiento de lo programado en el Plan de Acción de la presente vigencia.

2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

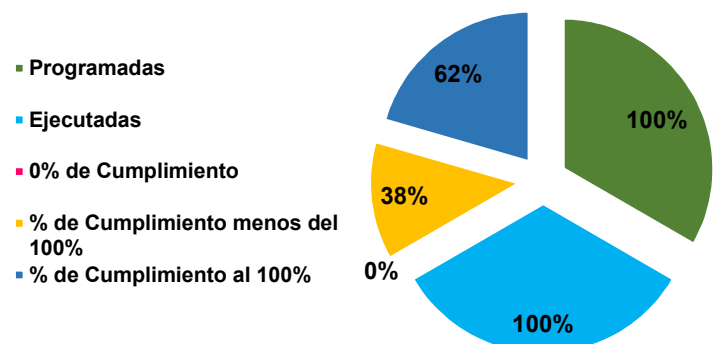
El Plan de Acción para la vigencia 2021 de la **SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**, está conformado por 3 objetivos estratégicos equivalente al 75% del total de 4 propuestos, 7 estrategias institucionales equivalente al 78% del total de 9 propuestas, 10 iniciativas equivalente al 67% del total de 15 propuestas, 17 metas equivalente al 45% del total de 38 propuestas y 45 actividades equivalente al 25% del total propuesto de 180, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



De la misma manera del total de las actividades programadas para el segundo trimestre de 26 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 26 equivalente al 100%. Así mismo del total de estas actividades, 16 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 62% y 10 fueron ejecutadas menos del 100% con una participación del 38%, como se evidencia a continuación, así:

ACTIVIDADES DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL PLAN DE ACCIÓN 2021 - SEGUNDO TRIMESTRE	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Programadas	26
Ejecutadas	26
0% de Cumplimiento	0
% de Cumplimiento menos del 100%	10
% de Cumplimiento al 100%	16
% de cumplimiento PA 2do trimestre	85%

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA S. ADMINISTRATIVA Y F. DEL PLAN DE ACCIÓN 2021 - PRIMER TRIMESTRE



Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCIÓN\PLAN DE ACCIÓN 2021\SEGUIMIENTO\2. SEGUNDO TRIMESTRE.

En lo relacionado con las actividades programadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2021, arrojo avance en cumplimiento del 85%, se anexa el avance de su ejecución,

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

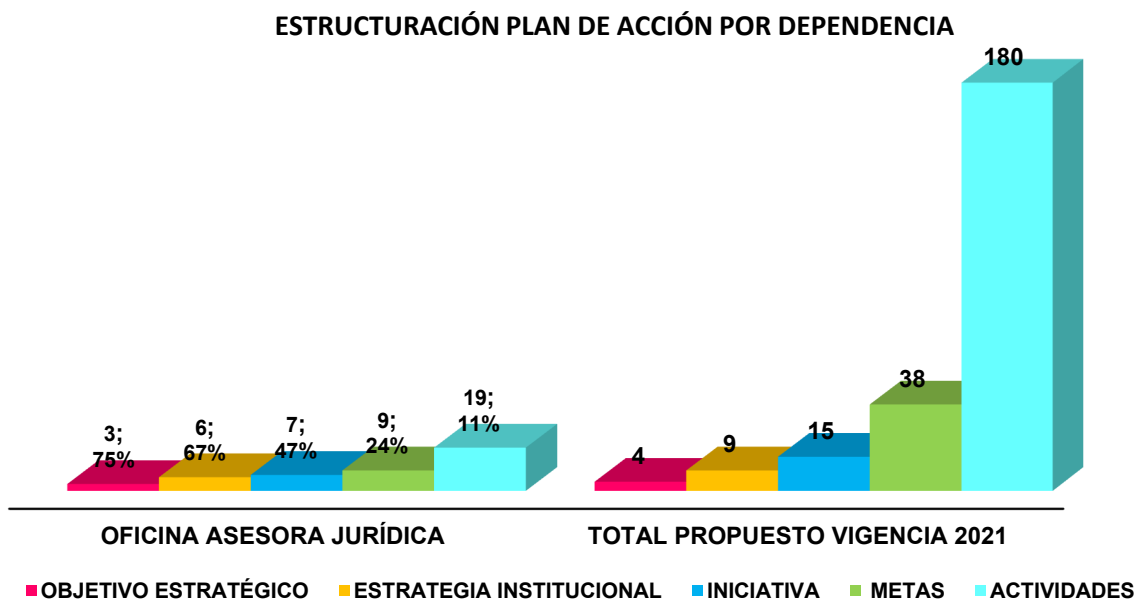
exponiendo las acciones realizadas, los resultados de los indicadores a nivel trimestral y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el segundo trimestre.

Tenido en cuenta la participación de la Subgerencia Administrativa y Financiera del 25% al cumplimiento del Plan de Acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 1.30% de avance al Plan de Acción 2021.

En el seguimiento del segundo trimestre del Plan de Acción la Subgerencia Administrativa y Financiera, reporta 10 actividades con % de cumplimiento menos del 100%, equivalen al 38% de cumplimiento de lo programado, se sugiere a la líder plasmar acciones de mejora en pro del cumplimiento de lo programado del P.A de la vigencia 2021, acciones de mejora que no fueron reportadas en el seguimiento del mismo.

3. OFICINA ASESORA JURÍDICA

El Plan de Acción para la vigencia 2021 de la OFICINA ASESORA JURÍDICA, está conformado por 3 objetivos estratégicos equivalente al 75% del total de 4 propuestos, 6 estrategias institucionales equivalente al 67% del total de 9 propuestas, 7 iniciativas equivalente al 47% del total de 15 propuestas, 9 metas equivalente al 24% del total de 38 propuestas y 19 actividades equivalente al 11% del total propuesto de 180, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



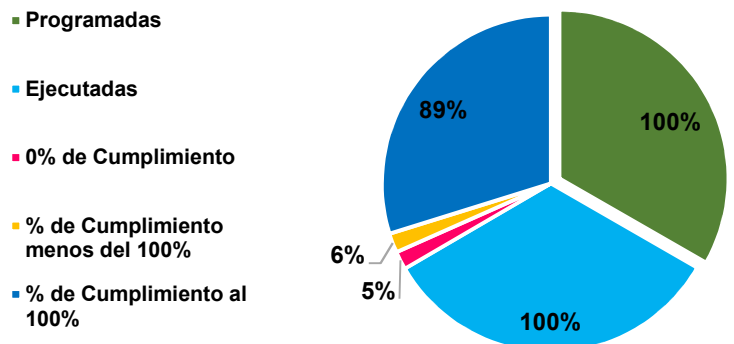
De la misma manera del total de las actividades programadas para el segundo trimestre de 19 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 19 equivalente al 100% y con 0% de cumplimiento 1 correspondiente al 5%. Así mismo del total de estas actividades, 1 fue ejecutada menos del 100% con una participación del 6%, y 17 se ejecutaron al 100% de cumplimiento, lo cual representa el 94% y como se evidencia a continuación, así:

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

ACTIVIDADES DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL PLAN DE ACCION 2021 - SEGUNDO TRIMESTRE	OAJ
Programadas	19
Ejecutadas	19
0% de Cumplimiento	1
% de Cumplimiento menos del 100%	1
% de Cumplimiento al 100%	17
% de cumplimiento PA 2do trimestre	93%

Fuente: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2021\SEGUIMIENTO\2.SEGUNDO TRIMESTRE

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA OAJ DEL PLAN DE ACCION 2021 - SEGUNDO TRIMESTRE



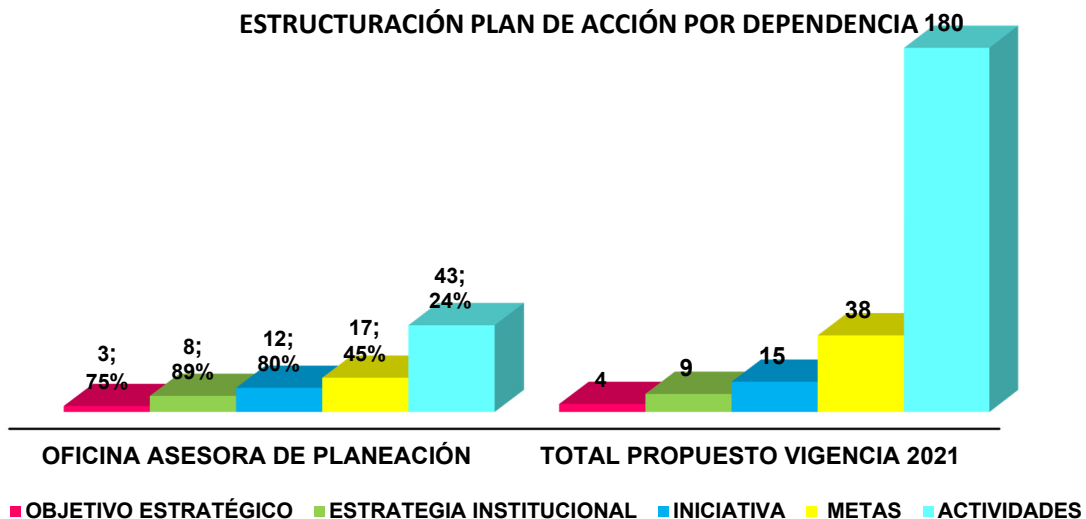
En lo relacionado con las actividades programadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2021, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados de los indicadores a nivel trimestral y su aporte a nivel anual, así como el logro de la actividad que no se cumplió en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el segundo trimestre.

Tenido en cuenta la participación de la oficina Asesora Jurídica del 25% al cumplimiento del plan de acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 11.81% de avance al Plan de Acción 2021.

Se sugiere al líder de la Oficina Asesora Jurídica mayor seguimiento a las actividades reportadas con 0% de cumplimiento y la de % menos del 100%, toda vez que son de alta importancia para el cumplimiento de lo programado en el Plan de Acción de la presente vigencia.

4. OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

El Plan de Acción para la vigencia 2021 de la OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, está conformado por 3 objetivos estratégicos equivalente al 75% del total de 4 propuestos, 8 estrategias institucionales equivalente al 89% del total de 9 propuestas, 12 iniciativas equivalente al 80% del total de 15 propuestas, 17 metas equivalente al 45% del total de 38 propuestas y 43 actividades equivalente al 24% del total propuesto de 180, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



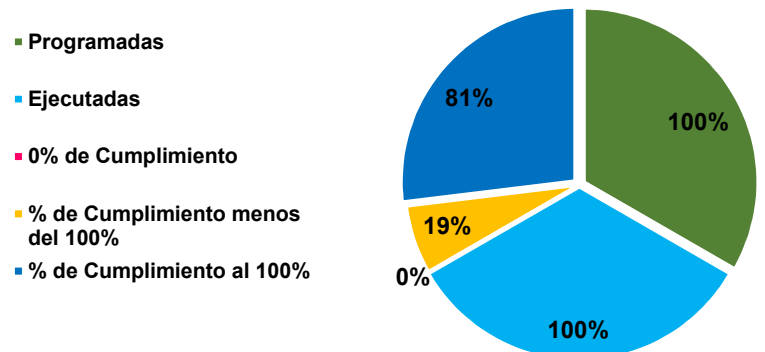
De la misma manera del total de las actividades programadas para el segundo trimestre de 26 correspondiente al 100%, fueron ejecutadas 26 equivalente al 100%. Así mismo del total de estas actividades, 21 se ejecutaron al 100% lo cual representa el 81% y 5 fueron

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

ejecutadas menos del 100% con una participación del 19%, como se evidencia a continuación, así:

ACTIVIDADES DE LA OAP DEL PLAN DE ACCION 2021 - SEGUNDO TRIMESTRE	OAP
Programadas	26
Ejecutadas	26
0% de Cumplimiento	0
% de Cumplimiento menos del 100%	5
% de Cumplimiento al 100%	21
% de cumplimiento PA 2do trimestre	108%

% PARTICIPACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA OAP DEL PLAN



FUENTE: \\NEPTUNO\PublicaCalidad\CALIDAD\SOPORTES CALIDAD SGC\1. PLAN DE ACCION\PLAN DE ACCION 2021\SEGUIMIENTO\2.SEGUNDO TRIMESTRE

En lo relacionado con las actividades programadas durante el segundo trimestre de la vigencia 2021, se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados de los indicadores a nivel trimestral y su aporte a nivel anual, así como los logros pendientes, problemas encontrados y las propuestas de mejoramiento para las actividades que no se cumplieron en un 100% de acuerdo a la cantidad programada para el segundo trimestre.

Tenido en cuenta la participación de la oficina Asesora de Planeación del 25% al cumplimiento del plan de acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 12.87% de avance al Plan de Acción 2021.

Se sugiere al líder de la Oficina Asesora de Planeación mayor seguimiento a las actividades reportadas con % menos del 100%, toda vez que son de alta importancia para el cumplimiento de lo programado en el Plan de Acción de la presente vigencia.

5. OFICINA DE CONTROL INTERNO

Como se mencionó anteriormente, el Plan de Acción para la vigencia 2021 de la Oficina de Control interno se encuentra contemplado dentro del Plan de Acción por área de la Oficina Asesora de Planeación, el cual está conformado por 1 objetivo estratégico equivalente al 33% del total de 4 propuestos, 1 estrategia institucional equivalente al 11% del total de 9 propuestas, 1 iniciativa equivalente al 8% del total de 15 propuestas, 1 meta equivalente al 2% del total de 38 propuestas y 1 actividad equivalente al 1% del total propuesto de 180, respectivamente, como se evidencia en la gráfica a continuación:



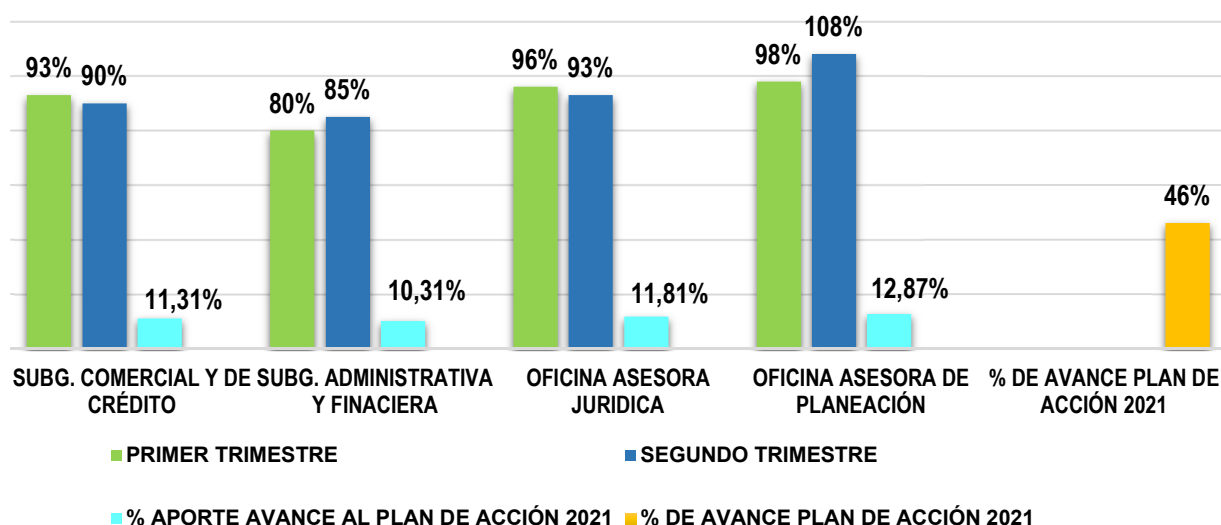
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	INFORME	CODIGO: RGD00-06
	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL		FECHA DE APROBACIÓN:08/08/2013
			VERSIÓN:01

Así mismo de la actividad programada para el segundo trimestre, esta fue ejecutada y se cumplió al 100%, para lo cual se anexa el avance de su ejecución, exponiendo las acciones realizadas, los resultados de los indicadores a nivel trimestral.

c. AVANCE DE CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2021 – A CORTE DEL 30 DE JUNIO

En lo relacionado con el cumplimiento del Plan de Acción a corte 30 de junio, se puede evidenciar avance del 46%; es decir está por debajo de la meta 50% establecida, así mismo para el segundo trimestre del total de actividades programadas correspondiente a 138 se cumplieron 99 al 100%, 30 ejecutadas menos del 100%, y con 0% de cumplimiento 9 actividades que corresponde a la Subgerencia Comercial y de crédito. A continuación se presenta el comportamiento de ejecución del Plan de Acción para la vigencia 2021, y el comportamiento de ejecución por Dependencias con una ejecución de cumplimiento de sus actividades, así:

% CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2021 A CORTE 30 DE JUNIO



En este cumplimiento de ejecución, se puede evidenciar el siguiente comportamiento por dependencias así:

- La Subgerencia Comercial y de Crédito tuvo un cumplimiento del Plan de Acción para el segundo trimestre del 90%, relacionado con el 25% de participación al cumplimiento del Plan de Acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 11.3% de avance al Plan de Acción 2021.
- La Subgerencia Administrativa y Financiera tuvo un cumplimiento del Plan de Acción para el segundo trimestre del 85%, relacionado con el 25% de participación al cumplimiento del Plan de Acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 10.31% de avance al Plan de Acción 2021.
- La Oficina Asesora Jurídica tuvo un cumplimiento del Plan de Acción para el segundo trimestre del 93%, relacionado con el 25% de participación al cumplimiento del Plan de Acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 11.81% de avance al Plan de Acción 2021.
- La Oficina Asesora Planeación tuvo un cumplimiento del Plan de Acción para el segundo trimestre del 108%, relacionado con el 25% de participación al cumplimiento del Plan de

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

Acción para la vigencia 2021, a corte del 30 de junio de 2021 aporta el 12.87% de avance al Plan de Acción 2021.

d. Observaciones y Acciones de Mejora.

La entidad presenta déficit en el cumplimiento de los compromisos adquiridos para el primer semestre del Plan de Acción de la vigencia 2021, resaltando la ejecución la oficina asesora de planeación y necesitando un mayor esfuerzo por las otras tres dependencias, como se muestra en la anterior grafica *% CUMPLIMIENTO PLAN DE ACCIÓN VIGENCIA 2021A CORTE 30 DE JUNIO*.

En el presente trimestre el Plan de Acción se actualizo en Acta N° 15 de 2021 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, solicitud presentada por la Subgerencia Comercial y de Crédito, donde se ajustaron 3 actividades y se eliminaron 4 actividades.

Se recomienda a líderes y responsables mantener las fórmulas de medición del indicador de avance del Plan de Acción, continuar con el reporte de acciones de mejora en relación con las actividades con 0% y las de menos del 100% de cumplimiento, exponer los problemas encontrados o las dificultades que se lleguen a presentar.

1. Subgerencia Comercial y de Crédito.

Cartera IFC y Fesca

- Realizar y registrar la corroboración de datos de contacto y referencias.
- Revisión de casos en los cuales hay vencimiento de primeras cuotas a través del comité de riesgos y PNC.
- Realizar seguimiento a clientes en mora, continuar con la gestión de cartera con los mecanismos de saneamiento vigentes.
- Fortalecer la gestión de cobro en etapa temprana mediante operación del contac center.
- Revisar mecanismos de normalización de cartera para dar más oportunidades de pago a los clientes con vencimiento.
- Continuar con alternativas de normalización de cartera como acuerdos de pago y refinanciamientos con el fin de facilitar el pago a los clientes y mejorar el recaudo.
- Establecer nuevos mecanismos de arreglo que se ajusten a la capacidad de pago de los clientes.
- Diseñar e implementar nuevas estrategias de cobranza en las diferentes etapas de la cartera.
- Se recomienda que antes de enviar a cobro jurídico una obligación, se revise la trazabilidad en el sistema, donde se puede evidenciar si el cliente tiene voluntad de pago o está inmerso en arreglo de cartera.
- Continuar con la socialización del análisis de cartera en sus diferentes componentes, ya que esto permite mejora y toma de decisiones.
- Ejecución del plan semestral de brigadas de cartera.

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


- Realizar actualización de manual de cartera e incorporación de nuevos mecanismos para extinción de obligaciones.

Cartera en Administración Derivada del Decreto 223/201(ICETEX)

- Gestionar la prioridad de estudio en el corto plazo del proyecto de ordenanza de la cartera en administración derivada del Decreto 0223/2015 en Asamblea Departamental.
- Se sugiere una Mesa de trabajo o Comité Interno para tomar decisiones respecto al tiramiento que se le dará a la información de usuarios que presenta inconsistencias, está incompleta, no es clara la información física respecto a los estados de cuenta de wallet sisof, no registran número de cédula entre otros. Esto para la posterior digitación en el sistema IAS de la que corresponda.
- Realizar actualización y/o correcciones de la información digitada en el módulo correspondiente del sistema IAS, cuando sea requerido.
- De manera urgente contar con los lineamientos aprobados para iniciar proceso de parametrización, pruebas y activación de la cartera que se encuentra digitada en el sistema IAS.
- Se requiere continuar con la consulta de información en el Aplicativo de wallets sissoft, como herramienta necesaria en el proceso de revisión, depuración y digitación de información en el sistema IAS que se está adelantando con la cartera en administración (Icetex).
- Se requiere el convenio con la registraduría oficina Yopal para obtener la información sobre datos relacionados con documentos de identidad de usuarios de esta cartera, según respuesta recibida de esa Entidad.
- En los lineamientos por aprobar para administración de la cartera, dejar claridad sobre los casos en que se entraría a realizar estudios de condonación de las obligaciones y las instancias que los estudiaran.
- Con la aprobación del proyecto de ordenanza que define los lineamientos para la activación de los pagarés en el sistema IAS, se permitirá que los estados de deuda se generen por sistema, haciendo más ágil el proceso de respuesta a los usuarios.

Crédito IFC y Fesca

- En relación con la actividad *Emitir certificación mensual de la inexistencia de operaciones inusuales*. Que no se requiera certificar mensualmente y muchos menos imprimir el certificado en un documento físico. Considero importante que se reporte cada vez que se presente una operación inusual y no se requiera certificar cuando no se presenta, si la norma lo exige, al menos que se realice de forma virtual.
- Priorizar la colocación de créditos a clientes FIDELIZADOS para mitigar el riesgo de colocación de créditos en tiempo de pandemia.
- Se requiere contratación de más asesores de crédito para cumplir con la meta y los tiempos de colocación de crédito, según los nuevos memorandos de entendimiento con los diferentes Municipios.

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

- Que las jornadas de crédito se hagan paulatinamente por Municipio y no todas al mismo tiempo, porque el IFC no cuenta con el personal para atender más de 100-150 créditos mensuales.
- Se requiere que IAS atienda los requerimientos presentados por el área de crédito en busca de agilizar el proceso de aprobación y colocación.
- Se requiere ajustar el *INDICADOR DE COLOCACION DE CREDITO*, que sea acorde al presente Plan de Acción, con 48 días para colocación de un crédito con HIPOTECA.
- Asignar personal de planta para asesoría de créditos IFC y crédito educativo.
- Realizar las reuniones de Junta administradora FESCA más seguido con el fin de dar cumplimiento al indicador *CE-01 TIEMPO COLOCACION CREDITO NUEVO*.
- Que la actualización de la Política de Crédito sea ANUAL, porque ésta se debe actualizar mínimo una vez al año, pero cada vez que sea necesario, que no sea obligatorio en un determinado trimestre.
- Para la actividad Controles de Inversión se debe contratar una persona, en lo posible de planta para desarrollar esta labor de forma constante y responsable.
- Continuar con las brigadas de portafolio de crédito educativo y la publicidad en medios de comunicación de la entidad para que llegue a más jóvenes.
- El Área de FESCA debe realizar mayor seguimiento y control a la actividad “*Activación, generación y notificación de planes de pago, de las renovaciones con suspensión definitiva –FESCA*”: debido a que en el reporte de Plan de Acción para el segundo trimestre no reportaron ejecución de la misma de acuerdo a lo programado. Es importante dar aplicabilidad a lo establecido en los Parágrafos de los Artículos N° 31 y 33 del Reglamento General de Crédito Educativo, e igualmente con el plazo reglado en el Artículo N° 33.

2. Subgerencia Administrativa y Financiera

- En relación a la actividad **Adquisición de licencias para sistemas de backups**. Se tiene previsto la adjudicación del proceso y su respectiva entrega durante el tercer trimestre.
- En el seguimiento del segundo trimestre del Plan de Acción la Subgerencia Administrativa y Financiera, reporta 10 actividades con % de cumplimiento menos del 100%, equivalen al 38% de cumplimiento de lo programado, se sugiere a la líder plasmar acciones de mejora en pro del cumplimiento de lo programado del P.A de la vigencia 2021, acciones de mejora que no fueron reportadas en el seguimiento del mismo.

3. Oficina Asesora Jurídica

- La oficina de contratación debe hacer mayor seguimiento a los contratos a realizar, debido a que se ha presentado en algunas dependencias y en

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

contratistas la demora en allegar la documentación tanto como para el inicio del contrato o en el momento de la liquidación.

- Informarle al usuario sobre las deudas indirectas cuando se acerque al área de cartera con el fin de cancelar la obligación o cuando realice acuerdos con los abogados externos, esto con el fin de que el usuario en el momento de la solicitud de cancelación de hipoteca en razón a que han cancelado la totalidad del crédito, sin embargo, no se le indica sobre las deudas indirectas que pueda llegar a tener, situación que le impide realizar el trámite.

4. Oficina Asesora de Planeación

- Que los líderes tengan mayor compromiso en la entrega de los Insumos a la Oficina Asesora de Planeación. Insumos importantes para la elaboración del informe Revisión por la Dirección.
- Recordar a los Gerentes Públicos realizar la evaluación correspondiente a los acuerdos de Gestión.
- Realizar mesa de trabajo para revisión Tablero de Control Cobro Jurídico de herramienta y consolidación final.
- Continuar con la gestión del Contrato Interadministrativo de \$8.043.471.385 para la financiación de proyecto productivos pequeños y medianos productores y/o empresariales.
- Teniendo en cuenta la repetitiva manifestación de los usuarios sobre la no atención oportuna por medio telefónico, es necesario llamar la atención a los funcionarios que hacen parte de la atención al público para que mantengan las buenas prácticas y así lograr un mejor resultado final.
- Desde el seguimiento de medición de satisfacción del cliente se recomienda a la Subgerencia Comercial y de Crédito agilizar el proceso de colocación de créditos y la comunicación del usuario- asesor por los medios de comunicación existentes.
- Se recomienda a la Subgerencia Comercial y de Crédito evitar los intermediarios o terceros, ya que se evidencia en las encuestas, que no hay comunicación asertiva entre los implicados y en caso de haberlos, tener una estrecha relación en cuanto a comunicación con todos los participantes activos del proceso crédito IFC.
- Se recomienda a los líderes y responsables de continuar con la aplicabilidad de la encuestas de producto y servicio, ya que esto nos permite potencializar la información y tomar acciones de mejora.
- Continuar con la actualización de los documentos de los trámites pendientes, para que luego los trámites queden debidamente inscritos en el SUIT.
- Analizar la rentabilidad actual de la Escuela de Negocios y su funcionalidad y beneficios para el Instituto Financiero de Casanare.

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