

AUDITORÍA N°. General	FECHA	18	6	2021
		DIA	MES	ANO
AUDITOR LIDER	Jusbleidy Vargas Rojas			
EQUIPO AUDITOR	Carlos Alberto Rodríguez Sánchez, Norma Patricia Martínez, Flor Elvia Pinzon Rojas, Omar Gerardo Diaz, Claudia Fernanda Diaz Toledo, Gloria Cecilia Rodríguez, Olga Yaneth Muñoz lara, Jose Jezith Cruz Gutierrez, Mery Esperanza Tavera, Margarita Dimate.			

1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Verificar y establecer la implementación, cumplimiento, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad en cada uno de los procesos de la Corporación Social de Cundinamarca frente a los requisitos establecidos por el sistema de Control Interno, por las Normas MECI, el Modelo Integrado de planeación y gestión MIPG, la Norma técnica de calidad de NTC ISO 9001:2015 de la vigencia 2021.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Evaluar de forma virtual y/o presencial, mediante auditoría los procesos de: Atención al Cliente, Crédito y Cartera, Bienestar Social, Direccionamiento Estratégico, Gestión del Talento Humano, Gestión de la Información, Gestión Jurídica, Gestión de la Contratación, Gestión Financiera, Gestión de Recursos Físicos y Gestión del Mejoramiento.

3. DOCUMENTACIÓN ANALIZADA

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

1. Plan Institucional de Capacitación vigencia 2020
2. Plan de Actividades de estímulos vigencia 2020
3. Base de datos planta de personal
4. Evaluación de desempeño del personal vigencia 2020
5. Cronograma de seguimiento y control del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST
6. Conformación del COPASST
Calle 39A #18-05 Bogotá D.C.
Sede Administrativa.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 339 0150
7. Actas de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Informe Recobro de incapacidades 2020
9. Actualización del formato de Hoja de vida y Declaración de bienes y rentas.
10. Aplicación del Código de Integridad (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad).
11. Mecanismos para el manejo de conflictos de interés
12. Viabilidad de línea de denuncia interna sobre irregularidades o posibles incumplimientos al código de ética.

GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS

1. Plan de acción con evaluación primer semestre
2. Informe de necesidades de consumo proyectado para la vigencia 2020
3. Plan anual de compras vigencia 2020 y 2021
4. Reporte y relación de bienes a dar de baja
Calle 39A #18-05 Bogotá D.C.
Sede Administrativa.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 339 0150
5. Cronograma de mantenimientos a cargo y sus seguimientos. (Activos fijos, infraestructura y vehículos)
6. Póliza de Seguros vigentes del Programa de seguros propios y del Programa de seguros deudores.
7. Informe de seguimiento a la Auditoria de la Secretaria de Hábitat de Bogotá.
8. Informe de estado de siniestros presentados en la vigencia 2020.
9. Informe del estado actual del inventario reflejado en Novasoft.

ATENCIÓN AL CLIENTE

1. Carpeta de oficios de contacto con el usuario
2. Planilla única de correo certificado
3. Listado de alertas enviadas por aplicativo Datadoc.
4. Informe mensual de PQRSDF de la vigencia 2020 hasta la fecha
5. Listado de acciones correctivas o de mejora de respuestas fuera de término.
6. Informe de implementación del SUIT
7. Revisión de accesibilidad de la página web. (en cuanto formato electrónico de PQRDS)

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

1. Plan de mantenimiento de la infraestructura tecnológica y cronograma
2. Inventario de Equipos tecnológicos actualizado a la fecha
3. Carpeta con formatos de requerimientos informáticos y/o reportes de servicio
Calle 39A #18-05 Bogotá D.C.
Sede Administrativa.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 339 0150
4. Actas comité de Archivo
5. Tablas de retención documental (publicadas)
6. Cronograma de transferencias documentales y seguimiento
7. Base de datos inventario de documentos
8. Listado Maestro digital de control de garantías actualizado en Servidor Central, con acceso restringido a archivo
9. Carpeta de solicitud de préstamo de documentos
10. Informe DataDoc correspondencia a la fecha.
11. Carpeta de distribución Datadoc a la fecha
12. Documentación soporte de seguimiento a correspondencia sin cierre en Datadoc.
13. Informe de custodia de títulos valores 2020

CRÉDITO Y CARTERA

1. Planillas gestión comercial – asesores- créditos hipotecarios y créditos no hipotecarios.
2. Base de datos Excel – Control de créditos (hipotecarios y no hipotecarios)
3. Actas de comité de Créditos
4. Listado de expedientes de créditos vigencia 2020 a la fecha
5. Reporte recaudo de terceros (diario)
6. Documentación soporte de recaudo de cartera a la fecha
7. Informe estado de cartera a la fecha por etapas de cobro
8. Documentación soporte de gestión realizada en cobro persuasivo
9. Informes de gestión cobro pre jurídico
10. Seguimiento sistema Novasoft

BIENESTAR SOCIAL

1. Plan de acción de bienestar.
2. Avance de las acciones correctivas y de mejora de auditoria interna 2020.
3. Informe de las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.
4. Soportes entrega beneficios Plan de Bienestar.

GESTIÓN CONTRACTUAL

1. Relación de contratación 2020 con enlaces de publicación.
2. Seguimiento al plan de mejoramiento de la vigencia 2019 (actualmente vigente)

GESTIÓN JURIDICA

1. Relación del estado de las obligaciones en mora objeto de cobro jurídico desde enero de 2020 a la fecha con corte 30 de marzo 2021.
2. Relación de control estado de las demandas y/o contestaciones ante despachos enero 2020 a la fecha con corte 30 de marzo 2021.
3. Relación de los desistimientos tácitos de la vigencia por edades, especialmente 2020, hasta la fecha.
4. Informe ejecutivo de la aplicación de la Política del daño Antijurídico.

GESTIÓN FINANCIERA

1. Estados Financieros, con corte a 31 de diciembre 2020
2. Presupuesto aprobado y ejecutado 2020
3. Presupuesto aprobado 2020, ejecución presupuestal del primer trimestre 2021
4. Cuentas por pagar 2020
5. Reservas 2020
6. Excedentes financieros 2020
7. Documentación soporte de la gestión de recuperación de recursos por concepto de incapacidades de la nómina de la CSC.
8. Seguimiento sistema Novasoft con interfaces.
9. Informe de caja menor 2020 y primer trimestre 2021
10. Informe conciliaciones bancarias 2020
11. Seguimiento al manual de sostenibilidad contable

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1. Plan Estratégico y seguimientos vigencia 2020 y 2021
 2. Plan de compras 2020 y actualizaciones
 3. Informe de Rendición de cuentas 2020
 4. Actas de Junta Directiva.
 5. Actas de comité directivo.
 6. Actas de Comité Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 2020- 2021
- Calle 39A #18-05 Bogotá D.C.
Sede Administrativa.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 339 0150
7. Informe de revisión por la dirección 2020

GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO

1. Plan anual de auditoría y acta de aprobación 2020
2. Acciones correctivas y de mejora Gestión de la evaluación suscritas en auditoría interna 2020 y avances.
3. Plan de acción y seguimientos proceso Gestión de la evaluación 2020
4. Evaluación del Mapa de Riesgos proceso de Gestión de la evaluación 2020
5. Evaluación de Plan anticorrupción proceso de Gestión de la evaluación 2020

4. ASPECTOS FAVORABLES

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Buena atención y disponibilidad del líder y equipo de trabajo del proceso auditado con relación a la auditoría interna realizada, en aras de la buena atención del equipo auditor y la entrega oportuna de la información solicitada.

Conocimiento del sistema de gestión de calidad y sus elementos por parte de la persona que atiende la auditoría. Se recomienda que esto se refleje a todas las personas que hacen parte del proceso.

Se cuenta con control de seguimiento a las actividades diarias según acuerdo de trabajo virtual generado entre el servidor público y el líder del proceso.

Cuenta con evaluación de factores de riesgo psicosocial, dando cumplimiento a la normatividad vigente. Se están realizando las actividades para el mejoramiento, de acuerdo a los resultados de la medición.

Frente a la contingencia presentada por el Covid-19, el proceso de Talento humano ha tomado acciones oportunas en cumplimiento de los lineamientos del Gobierno Nacional y Departamental adoptando guías y protocolos con relación a la minimización de riesgos de Seguridad y Salud en el trabajo. Se inicia el Teletrabajo con acceso remoto en cargos administrativos solicitados, se autoriza el correo electrónico como canal informativo al interior de la Subgerencia administrativa y financiera para respuesta a solicitudes y dar a conocer las tareas realizadas. Así mismo se continúa con las actividades programadas dentro de los Planes de Talento Humano utilizando para las capacitaciones conexiones a aplicaciones como Zoom, Meet y WhatsApp. Con relación a los actos administrativos se han generado firmas digitales para agilidad de elaboración de algunos documentos, acciones tomadas con el fin de continuar con la prestación del Servicio de la oficina.

GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

Buena atención y disponibilidad de los líderes del proceso auditado, en aras de la buena atención del equipo auditor y la entrega oportuna de la información solicitada.

Se observa manejo documental de los soportes del inventario (Carpetas legajadas, marcadas, foliadas).

Cuenta con certificación de disposición final de elementos contribuyendo a la política de calidad de la entidad y al objeto de calidad en cuanto a protección de medio ambiente

El proceso Auditado genera cambios pertinentes para hacer frente a la emergencia sanitaria por Covid 19, con el fin de continuar la prestación del servicio de Recursos físicos en la entidad, es así que se da cumplimiento a lineamientos dados por la alta dirección y se implementa el teletrabajo con acceso remoto, adaptándose luego a cambios en los horarios de atención y se implementó la asistencia del personal 3 días a la semana, se documenta y estipula este acuerdo en las actas de compromiso elaboradas. Así mismo se genera la adquisición de elementos de protección personal y prevención ante el COVID 19, y elementos para puesta en funcionamiento de los protocolos de bioseguridad.

ATENCIÓN AL CLIENTE

Buena atención y disponibilidad del equipo de trabajo del proceso auditado, buena atención del equipo auditor y la entrega oportuna de la información solicitada.

El equipo de trabajo conoce la ruta de la calidad, los documentos se encuentran en la misma, que componen su proceso, igualmente cuentan con conocimiento de las metas del plan de acción y las actividades propuestas. Se encuentra que el documento esta elaborado y evaluado completamente.

El proceso continua con las medidas preventivas y extremando cuidados en lo referente al covid 19, con los medidas adicionales que se adoptaron para la atención y gestión oportuna a los de PQRS.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Buena atención y disponibilidad del lider del proceso auditado, en aras de la buena atención del equipo auditor y la entrega oportuna de la información solicitada.

Se encontraron publicados en la página web de la Entidad todos los planes exigidos por el Decreto 612 de 2018, igualmente en buena parte la demás información que debe ser publicada conformen a las exigencias normativas vigentes.

La Entidad cuenta con recursos para fortalecer la seguridad de la información y todo lo referente al tema archivístico, en cumplimiento de lo establecido normativamente para este fin.

La Entidad estableció medidas para enfrentar el estado de emergencia por el COVID 19, emitiendo una serie de circulares en las trazo lineamientos para el desarrollo del trabajo virtual, con una serie de opciones y apoyos tecnológicos, que han permitido contar con un acceso al PC de cada funcionario de la entidad a través de acceso remoto, soporte técnico en jornadas laborales y extra laborales de ser necesario, respaldo para la seguridad de la información, acceso a los sistemas de información Novasoft, datadoc y litisof, así como la posibilidad de ofrecer apoyo a todas las actuaciones administrativas para enfrentar la situación atípica y así lograr prestar el servicio por parte de la entidad a sus afiliados y usuarios de forma continua. a la fecha la entidad no ha dejado de prestar su servicio.

CRÉDITO Y CARTERA

Amplia disposición de parte del equipo de trabajo del proceso para atender la auditoria, entrega de información solicitada para revisión y atención a las solicitudes efectuadas por el grupo auditor.

SE nota articulación en el proceso, los integrantes tienen un buen conocimiento de los procedimientos, se nota su experiencia y conocimiento en los productos ofrecidos y la ejecución de los mismos.

Los integrantes del equipo de trabajo del proceso conocen el plan anticorrupción y lo evalúan en la periodicidad establecida.

El líder del proceso muestra conocimiento en el manejo de riesgos, al igual que en el sistema de gestión calidad y con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

Se tiene continuidad con las actividades y procedimientos de la Subgerencia conforme las necesidades requeridas por la emergencia Covid 19, mitigando el impacto del mismo. Estas medidas evidencian una oportuna respuesta a las necesidades de los afiliados teniendo en cuenta que la Corporación Social sigue siendo una excelente opción de fortalecimiento de las finanzas personales de sus afiliados.

BIENESTAR SOCIAL

Se resalta la entrega oportuna de la información solicitada, la Auditoria se desarrollo en un ambiente de compromiso por parte de los auditados. Hubo buena atención y disponibilidad por parte del líder del proceso y demás integrantes del equipo uaditado hacia el equipo auditor.

Los auditados conocen la ruta de la calidad, al igual que los documentos que se encuentran publicados en ella, que hacen parte del proceso, como tambien la responsabilidad frente al sistema de Gestión de Calidad de la Entidad. Se cuenta cuenta con persoanl experimentado en los cargos.

Se destaca que se mantiene el manejo de canales de comunicación como los son Sitio web Gobernación de Cundinamarca, Sitio web Corporación Social de Cundinamarca, Redes Sociales (Facebook, twitter), Carteleras informativas Gobernación de Cundinamarca y Corporación Social de Cundinamarca, Emisora Dorado Stereo 99.5FM y emisoras municipales, periódicos del departamento de circulación regional, lo cual garantiza la entrega de la información a tiempo y con una amplia cobertura en el Departamento de Cundinamarca.

Se fortalecen actividades a fin de mantener las precauciones y cuidados requeridas por la emergencia Covid 19, continuando con las acciones solicitadas y disminuyendo el impacto del mismo. Se implementaron y se mantienen las medidas solicitadas por la alta dirección, así mismo se implementaron medidas flexibles en cuanto a documentación y ampliación de canales de comunicación, con el propósito de dinamizar el proceso de Subsidios Educativos.

GESTIÓN CONTRACTUAL

Se debe fortalecer a través de capacitación, inducción y reinducción a personal adicional que se encargue de la rendición de información a los entes de control, a fin de que la ausencia por cualquier situación administrativa de la persona encargada no afecte la actividad de reporte de la información, ya que esto podría generar futuras sanciones a la entidad.

De conformidad con la muestra realizada a los contratos en el sistema SIA CONTRALORIA, se evidencia la necesidad de fortalecer las evidencias del acta de seguimiento del plan de mejoramiento, con el fin de fortalecer la actividad de control y garantizar la transparencia de los documentos.

Se debe tener especial cuidado en lo referente a los riesgos del proceso, efectuando su seguimiento riguroso, cuidadoso y cumplido, conforme a lo establecido para los mismos, a fin de matener un seguimiento y monitoreo a los procesos de contratación de la Entidad.

Se recomienda tener estricto cuidado, orden y cumplimiento con la publicación de la información que se debe efectuar el proceso de gestión contractual en la pagina web de al Entidad, en cuanto a su periodicidad y caloidad de la misma.

GESTIÓN JURIDICA

Exelente atención y disponibilidad del lider del proceso y demas integrantes del proceso auditado, se evidencia buen ambiente laboral, trabajo en equipo en aras de una buena atención del equipo auditor y la entrega oportuna de la información solicitada.

Se conoce la ruta de la calidad por parte de los integrantes del equipo auditado, al igual que de los documentos generales de su proceso, como también la responsabilidad de este, en el sistema de Gestión de Calidad de la Corporación Social de Cundinamarca, Se tiene pleno conocimiento de los documentos soportes, ya que se cuenta con trabajadores que cuentan con experiencia en el cargo.

Se continua con el exelente manejo del aplicativo Litisoft, aprovechando esta herramienta tecnológica que ha resultado efectiva logrando el correcto funcionamiento del software, sigue generando alertas de control de los procesos llevados a cabo por el equipo de la Oficina Asesora Jurídica, se mantiene actualizado para asegurar la confiabilidad de la información.

Se encontro que se cuenta con puntos de control implementados para el cumplimiento de términos en las contestaciones de Acciones de Tutela y derechos de petición, a través del sistema de información Data Doc.

Se continua por parte del proceso con las medidas preventivas en el estado de emergencia por el COVID 19, situación que ha tenido a la Oficina en total atención de medidas de reactivación económica desde la competencia de la CSC. Se resalta la importante labor que ha venido desarrollando la Oficina Jurídica, en cuanto a la columna vertebral de los asuntos normativos y lineamientos de los Acuerdos de la entidad, sin descuidar los demás frentes de trabajo a su cargo.

GESTIÓN FINANCIERA

Se resalta la entrega oportuna de la información solicitada, la auditoria se desarrollo en un ambiente de compromiso por parte de los auditados. Hubo buena atención y disponibilidad por parte del líder del proceso y demás integrantes del equipo uaditado hacia el equipo auditor.

Se destaca la inmediata formulacion de soluciones y acciones de mejora ante las novedades que presentan en los procedimientos del proceso .

Se cuenta con el conocimiento de la normatividad y manejo de las atividades aplicables en materia presupuestal y contable y se cuenta con personal con la experiencia para ejecutar las actividades del procedimiento.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Buena atención y disponibilidad del líder del proceso auditado, en aras de la buena atención del equipo auditor y la entrega oportuna de la información solicitada.

Un buen porcentaje de avance en conocimiento de la Norma Técnica y de los Modelos por quienes atendieron la auditoria, por ello se recomienda que esto se refleje a las demás personas que interactúan entre y con el proceso

El proceso estratégico cuenta con un fortalecimiento de recurso humano importante, que demuestra el interés de la Alta Dirección en cabeza de la Gerente General de continuar con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, la mejora continua del sistema de gestión de calidad con la NTC ISO 9001:2015, y las actividades estratégicas que requiere el área de Planeación de la entidad.

La Gerencia General desde el inicio de la emergencia sanitaria por el Covid- 19, ha tomado medidas para continuar con la prestación del servicio ininterrumpidamente a los afiliados y clientes, se dio cumplimiento a los lineamientos dados por el gobierno Nacional y Departamental, emitiendo una serie de circulares que establecieron cambios sustanciales en procedimientos, horarios, inicio de teletrabajo, fortalecimiento de los servicios en las provincias del departamento, ampliación de canales de comunicación, autorizaciones de acceso remoto a los sistemas de información Novasoft, datadoc y litisof, Estos cambios han sido socializados y puestos en conocimiento de las partes interesadas por medio de publicaciones y circulares (internas) enviadas por correo electrónico institucional y en la página web de la entidad, todas las medidas tomadas oportunamente para enfrentar la situación atípica y así lograr prestar el servicio por parte de la entidad a sus afiliados y usuarios de manera oporuna y continua.

GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO

La auditoría permitió conocer actividades que realiza la Oficina de control Interno para el mejoramiento continuo de la entidad. Observamos el trabajo realizado en 2020 respecto a las auditorías internas y a las acciones de mejora planeadas detallando una pagina web completa y organizada, donde se publican los avances de seguimiento de la gestion de las areas de la Corporacion Social de Cundinamarca.

Se evidencia el conocimiento y liderazgo del responsable del proceso Dra. Jusbleidy Vargas, y el compromiso en cuanto al mejoramiento continuo de la entidad.

8.2.1 e

Comunicación con el cliente

Se han establecido estrategias para la contingencia Covid-19 en la presente vigencia 2021.

El Auditado informa que la Oficina de control Interno ha revisado y propende por el cumplimiento de las medidas establecidas por el Gobierno y/o adoptadas por la Corporacion Social de Cundinamarca.

Se ha realizado ajuste al Plan anual de auditoria en los tiempos programados para poder reorganizarlas y ejecutarlas en cumplimiento de las normatividad vigente, se evidencian actas publicadas en la pagina web.

9.1.1

La empresa tiene que establecer: Que necesita que se realice un seguimiento y una medición determinando la herramienta que utiliza para medirlas y con que periodicidad.

El líder del proceso cuenta con informes periodicos de seguimiento y medicion publicados en la pagina web, como lo son: Informes de ley, evaluacion por dependencias, seguimiento a planes de mejoramiento, Plan de Accion 2020, con actividades planteadas y ejecutadas.

Asi mismo se observa el informe Pormenorizado de Control Interno, el cual se encuentra en un avance del 94%, demostrando un trabajo destacado en la implementacion del MIPG, seguimiento realizado dentro de las labores asignadas en la dimension 7 de Control Interno.

.....El proceso de evaluacion cuenta con todos los informes en su pagina Web, evidenciando tambien el seguimiento anual a las acciones de mejora, publicadas tambien por este medio

9.2.

La empresa tiene que realizar las auditorías internas dentro de unos intervalos de tiempo planificados,

Cuántas auditorias se realizaron en 2020?

En la Corporacion Social de Cundinamarca se realizaron 11 auditorias internas, correspondientes a los 11 procesos de la entidad. Se vienen realizando auditorias integrales basada en riesgos y se prorizan de acuerdo a los riesgos que presentan en las areas. Revisado el procedimiento CSC-GM-PR-01 Auditorias Internas, se observa el cumplimiento de las actividades que se encuentran programadas en dicho procedimiento.Revisadas las auditorias internas se observa el cumplimiento de las actividades que se encuentran programadas en dicho proceso.

10.2. No conformidad y acción correctiva

De las auditorias internas de la vigencia 2020, podría informarnos el seguimiento realizado a las No conformidades y Acciones Correctivas. Evidenciar en las carpetas el seguimiento.

El auditado informa que se realiza seguimiento a las acciones de mejora que nacen de las Auditorias internas realizadas en 2020, de las cuales se cuenta con 16 No conformidades, 46 Observaciones para un total de 62 hallazgos. Se socializan en el informe de la Revision por la direccion del 2020 y se publican en la pagina web de la entidad.

10.3

La empresa tiene que mejorar de manera continua la idoneidad, adecuacion y eficacia.

Se tiene identificadas las areas en la empresa de acuerdo a su rendimiento o cumplimiento de metas?

5. ASPECTOS POR MEJORAR

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Gestión del Talento Humano, que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

De las respuestas en la entrevista con los auditados y de la revisión de los documentos entregados, se verificó que se cumple con la ejecución y el seguimiento del Plan institucional de capacitación y Plan de incentivos institucionales, a través de una tabulación en cuadros de Excel de los registros resultantes de la realización y desarrollo de las actividades programadas en estos. Los resultados obtenidos de esta tabulación, no están siendo utilizados de la forma en que debería ser, ya que a estos no se les está llevando a cabo el respectivo análisis y evaluación que permita detectar el cumplimiento de los objetivos trazados en los referidos planes, lo cual es fundamental para la toma de decisiones frente a la eficacia y eficiencia de los mismos. Se recomienda llevar a cabo las acciones que corrijan esta situación.

GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Gestión del Talento Humano, que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

ATENCIÓN AL CLIENTE

Apesar del compromiso y disposición por parte del equipo de trabajo, se muestra por parte de algunos miembros del proceso, un débil conocimiento de las Políticas Institucionales, del Direccionamiento Estratégico y Planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la entidad. Por ello se sugiere mayor inducción y reinducción como una mejora fundamental para el proceso.

Potenciar de manera permanente la interrelación entre la Oficina de Prensa, Atención al Cliente y los demás procesos que hacen parte de la entidad con el propósito de fortalecer las actividades de información y comunicación.

Se hace necesario una mayor capacitación y acompañamiento permanente por parte del proveedor del sistema operativo Datadoc con el fin de contar con la información de manera oportuna y confiable en el momento de generar las alertas y poder disminuir los reprocesos que se puedan seguir generando.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se debe propiciar un espacio para inducción-reinducción de los funcionarios del proceso, ya que con el desarrollo de la auditoría se pudo verificar un conocimiento débil de la norma y de los dos modelos implementados por la Entidad, puesto que aún existe desconocimiento de la normatividad, los documentos que brinda la ruta de la calidad, las metas de los planes, programas e indicadores responsabilidad del proceso.

Es necesario tener definido el cronograma de transferencias documentales a fin de poder dar cumplimiento por parte de todos los procesos que componen la CSC, a las tablas de retención documental en cuanto a lo establecido en el tiempo de retención para los documentos del archivo de gestión y de lo referente al archivo central.

Se recomienda al proceso de Gestión de la información que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de la Caracterización del Proceso conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

La CSC cuenta con su página web estructurada, pero no se encontró actualizada conforme a lo establecido en la resolución 001519 de 24 de agosto de 2020, "Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos, igualmente de la resolución 00500 de marzo 10 de 2021, el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI). Se recomienda adelantar lo pertinente a fin de dar cumplimiento a esta exigencia normativa.

CRÉDITO Y CARTERA

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Crédito y Cartera, que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

Se sugiere estudiar la posibilidad de adoptar un plan de mejoramiento individual, con el propósito de establecer evaluaciones individuales a la gestión de la oficina, en especial en materia de gestión documental.

Se recomienda analizar la posibilidad de participación del proceso en los análisis internos y externos, para actualizar actividades del proceso de considerarse necesario.

Motivar actividades colectivas a fin de impulsar el trabajo en equipo, igualmente la toma de conciencia y cumplimiento grupal en el manejo documental del área, centrandose que se trata de información pública, de interés del área y de nuestros diferentes grupos de interés.

Se considera necesario fortalecer el manejo documental conforme a lo establecido por la ley 594 de 2000, ley nacional de archivo y demás reglamentación emitida por el archivo general de la nación, esto teniendo en cuenta el tratamiento documental del proceso.

BIENESTAR SOCIAL

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Gestión del Talento Humano, que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso

Se deben organizar en su totalidad las unidades de archivo conforme a las directrices establecidas por el archivo general de la nación, del archivo de gestión para que posteriormente puedan ser remitadas al central de la entidad, en cumplimiento de lo trazado en el cronograma de transferencias documentales, de tal manera que se pueda garantizar la trazabilidad, cuidado y custodia de la documentación de la organización.

Se debe tener especial cuidado en lo referente a los riesgos del proceso, efectuando su seguimiento riguroso, cuidadoso y cumplido, conforme a lo establecido para los mismos, a fin de matener un seguimiento y monitoreo a los recursos de la Entidad.

GESTIÓN CONTRACTUAL

Se debe fortalecer a través de capacitación, inducción y reinducción a personal adicional que se encargue de la rendición de información a los entes de control, a fin de que la ausencia por cualquier situación administrativa de la persona encargada no afecte la actividad de reporte de la información, ya que esto podría generar futuras sanciones a la entidad.

De conformidad con la muestra realizada a los contratos en el sistema SIA CONTRALORIA, se evidencia la necesidad de fortalecer las evidencias del acta de seguimiento del plan de mejoramiento, con el fin de fortalecer la actividad de control y garantizar la transparencia de los documentos.

Se debe tener especial cuidado en lo referente a los riesgos del proceso, efectuando su seguimiento riguroso, cuidadoso y cumplido, conforme a lo establecido para los mismos, a fin de matener un seguimiento y monitoreo a los procesos de contratación de la Entidad.

Se recomienda tener estricto cuidado, orden y cumplimiento con la publicación de la información que se debe efectuar el proceso de gestión contractual en la pagina web de al Entidad, en cuanto a su periodicidad y caloidad de la misma.

GESTIÓN JURIDICA

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Gestión del Talento Humano, que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

Se debe tener especial cuidado en lo referente a los riesgos del proceso, efectuando su seguimiento riguroso, cuidadoso y cumplido, conforme a lo establecido para los mismos, a fin de matener un seguimiento y monitoreo a los procesos juridicos, de la Entidad.

GESTIÓN FINANCIERA

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Gestión del Talento Humano, que conjuntamente con el área de planeación de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

Se debe fortalecer a través de capacitación, inducción y reinducción a personal adicional que se encargue de la rendición de información a los entes de control, a fin de que la ausencia por cualquier situación administrativa de la persona encargada no afecte la actividad de reporte de la información, ya que esto podría generar futuras sanciones a la entidad.

Se recomienda tener estricto cuidado, orden y cumplimiento con la publicación de la información que se debe efectuar el proceso de gestión contractual en la pagina web de al Entidad, en cuanto a su periodicidad y caloidad de la misma.

Se debe efectuar la revisión periodica conforme a lo establecido en la proyección del Plan financiero a fin de poderlo confrontar con la realidad y en lo posible de ser necesario organizar los ajustes correspondientes, bien para revisar el cuatrienio con el nuevo Plan de Desarrollo o bien para hacer un análisis financiero y ajustar el de la vigencia 2021, y sobre todo para implementar medidas financieras y apropiaciones presupuestales reales, que permitan aprovechar los recursos en proyectos benéficos para los afiliados de la entidad.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso, de lo cual se concluye y se sugiere al proceso de Direccionamiento Estratégico, que conjuntamente con todos los demás procesos que componen de la Entidad, se lleve a cabo actualización de este documento para todos, conforme a lo sugerido en la "Guía para la gestión por procesos en el marco del MIPG" de julio de 2020 emitida por el DAFP, ya que como esta misma lo dice: "El primer documento necesario, es la caracterización de los procesos, la cual permite, junto al mapa de los procesos, visualizar la entidad de manera global y resalta la importancia del proceso". Este se convierte en un documento de consulta permanente que debe integrar todos los aspectos que componen y afectan el proceso.

En entrevista con los auditados se pregunta por la responsabilidad y autoridad con respecto al SUIT, se responde por parte de ellos que a la fecha no se encuentra con acto administrativo de quien tiene a cargo esta labor. Se recomienda llevar a cabo las actividades correspondientes a fin de de dejar defenido y organizado lo referente a este tema.

Teniendo en cuenta las auditorías, es importe generar una serie de actividades de fortalecimiento al seguimiento del Plan Anual de Adquisiciones, toda vez que en ocaciones se hace necesario efectuar ajustes al plan (totalmente validos en cualquier periodo del año), estas deben estar encaminadas a realizar un seguimiento desde la primera línea de defensa, con un punto de control que permita un seguimiento periódico, que se refleje en sus publicaciones, razón por la cual se recomienda revisar cada uno de los actores y responsables, que deben velar por el cumplimiento efectivo en la ejecución de los recursos programados.

GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO

Revisado el Archivo documental de las auditorias realizadas en 2020 y teniendo en cuenta que se estan realizando auditorias integrales, se evidencia que se hace necesario por parte de la Oficina de Control Interno de Gestion y del Area de Planeacion, adelantar labores que permitan dar cumplimiento a las Tablas de Retencion Documental.

El equipo auditor encuentra que la Oficina de control Interno, no cuenta con personal de apoyo para las gestiones de archivo y por lo tanto se recomienda fortalecer esta tarea.....Teniendo en cuenta que el proceso tiene auditoria integral, donde tambien participa la Oficina de Planeacion , es importante que se fortalezca la participacion activa en la ejecucion y archivo de las Auditorias.

6.3

Planificación y control de cambios.

¿Se han realizado cambios en su proceso?

Se evidencia que deben materializarse las actividades de cambio y actualizaciones en los procesos del Sistema de Gestion de Calidad SGC. Se debe fortalecer la actualizacion documental de los procesos y procedimientos conforme a la ISO 9001:2015.

6. HALLAZGOS ENCONTRADOS		
NC: No conformidad		Obs.: Observación
Nº	DESCRIPCIÓN	HALLAZGO
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
1.1	Se revisa la historia laboral del servidor público Contreras Flórez José Ignacio, profesional especializado activo, que presta sus servicios en la Subgerencia de Servicios Corporativos, vinculado en carrera administrativa; encontrándose que los documentos de esta historia laboral no se encuentran organizados en forma cronológica y sin cumplir con algunas de las directrices establecidas en la circular 004 de 2003, emitida por el DAFP y el AGN, esto no facilita la revisión de la misma, al igual que la trazabilidad de los documentos que la componen, generándose un posible riesgo por pérdida o sustracción de documentos al no contar con una secuencia continua en la foliación. Al preguntar a la auditada el porqué de esta situación, manifiesta que es por tratarse de un trabajador muy antiguo. Se recomienda que todas las historias laborales que se encuentran en el archivo de gestión, de servidores públicos activos, sean actualizadas en cumplimiento de lo establecido en la mencionada circular 004 de 2003.	Obs
1.2	La entidad cumplió con la publicación en su página web de los seis planes conforme a lo establecido en el decreto 612 de 2018, dentro de la periodicidad de las dos vigencias auditadas 2020-2021. Los registros de los planes publicados no cuentan con código, ni versión, ni vigencia, asimismo, están sin identificación en el título y sin la totalidad de sus logos incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 7.5.2. "Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado:" literales a), b), c); MIPG-Dimensión 5 numeral 5.2.1 "Recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación" y MECI "Componente de información y comunicación". Los planes publicados no cuentan con las respectivas firmas incumpliendo lo establecido en el documento CSC-THPR-01 denominado, elaboración del plan institucional de capacitación y recreación, en su literal B, numeral 9. el plan de incentivos institucionales 2021 aparece con una nota en rojo que no fue definida, el único que cuenta con firmas es el plan de capacitación 2020.	NC
GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS		
2.1	Se destaca que se han venido adelantado las gestiones correspondientes para el logro de los elementos necesarios para el reporte y consolidación de información, al igual que la interface de almacén con contabilidad con el propósito de que la información que se genere sea actualizada en tiempo real, para evitar reprocesos y posibles riesgos, pero a la aún no se ha concluido con lo necesario para subsanar la no conformidad. Incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 en el numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva, en MIPG el numeral 4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional, y en el MECI Componente actividades de monitoreo.	NC
ATENCIÓN AL CLIENTE		
3.1	En la fecha de auditoria, apesar del compromiso y disposición por parte del lider del proceso, se mostró un débil conocimiento de las Políticas Institucionales, del Direccionamiento Estratégico y Planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la entidad. Por ello se sugiere mayor inducción y reinducción como una mejora fundamental para el proceso.	Obs.
3.2	Al preguntar a los auditados por la Gestión Documental, se encontró un débil conocimiento acerca de la Tabla de Retención Documental del proceso, lo que no les permite hallar claridad en el tiempo de retención en el Archivo de Gestión y remisión al Archivo Central en lo que respecta al tratamiento de las Afiliaciones. Por ello se sugiere mayor inducción y reinducción como una mejora fundamental para el proceso.	Obs.
3.3	En revisión del documento CSC-AC-CR-04 Versión 4 Caracterización del Proceso, se pudo observar que en la columna de salidas se registra el Plan de Mercadeo y Medios, en la fecha de la auditoria se halló que no estaba publicado en la página web de la Entidad, por tal razón se le solicitó a los auditados, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 7.5 Información documentada; MIPG en su numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; y MECI en el Componente de información y comunicación	NC
3.4	Al revisar el procedimiento CSC-AC-PR-01 de Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones(PQRSDF), en sus actividades N° 4 y 5 se registra el anexo 1 Manual de Derechos de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF), al solicitarlo para su revisión, este no se encontró y hasta el cierre de la auditoria no apareció. Lo que no permitio verificar el cumplimiento de lo establecido en la resolución de MINTIC N° 1519 de 24 de agosto de 2020, anexo 2, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios, numeral 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable; MIPG en el numeral 3.2.1.6 Política de Mejora Normativa; y MECI en su Componente evaluación del riesgo.	NC
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
4.1	Se presenta un escaso conocimiento y competencia de los funcionarios auditados en temas notables y esenciales inherentes al proceso, que de mantenerse esta situación se puede llegar a materializar un riesgo y afectar seriamente el desempeño y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad y de los dos Modelos exigidos por la norma(MIPG-MECI). Demostrándose con ello debilidad en el procedimiento de inducción-reinducción a los servidores públicos del proceso.	Obs.

4.2	En la fecha de auditoría no se conoció registro de inducción a la ingeniera auditada, quien por ello demostró, a pesar de su compromiso, poco conocimiento de las políticas institucionales, del Direccionamiento Estratégico y Planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la entidad. Incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 numeral 7.3 Toma de conciencia; en MIPG numeral 1.3 atributos de calidad de la dimensión, Talento Humano, atributos 4 y 5; y en el MECI Componente ambiente de control.	NC
4.3	Al revisar en la página web de la Entidad no se encontró publicado el (PGD) Programa de Gestión Documental, ni el cronograma de transferencias documentales para la vigencia 2021, al preguntar al auditado, manifiesta que a la fecha aún no se cuenta con ellos. Incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 numeral 7.5 Información documentada; en MIPG numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; y en el MECI Componente de información y comunicación.	NC
4.4	La Entidad cumple con la publicación en su página web de la política de gestión documental, pero se encuentra desactualizada, igualmente el inventario documental instrumento archivístico importantísimo para la organización está desactualizado. Al realizar una llamada a la línea telefónica 3390150 de la CSC el día 22 de abril del 2021, en el contestador se detectó que la grabación dice "buenas tardes", siendo las 11:00 a.m., se marcó opción 2 para solicitar la consulta de un crédito, posteriormente, opción 1 créditos, se digito el número de cedula para consultar estado de un crédito, pero no contesta ningún funcionario y la grabación dice que no se pueden atender en el momento que se intente más tarde. En la página se encontraron diferentes direcciones de la CSC, calle 39A N° 18-05/(18-04)/(18-08) se entiende como si la Entidad contara con este rango de direcciones. Incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 numeral 7.5.3 control de la información documentada; en MIPG numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; y en el MECI Componente de información y comunicación.	NC
4.5	Al revisar el plan de acción-2020 publicado en la página web de la Entidad en lo referente al PINAR, se encontró la ejecución de su indicador al 100%, sin embargo, al revisar el documento en su interior respecto al cronograma de actividades para su cumplimiento, se detectó en éste la actividad, "Diseño e implementación del PGD" con cumplimiento a 30 de diciembre de 2020. Pero al solicitar el registro de este último, el auditado manifiesta que aún no se tiene terminado. Se incumple lo establecido en el mencionado PINAR y demuestra que el indicador tampoco se cumplió en la proporción registrada. Incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 numeral 9.1.3 Análisis y evaluación: "La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición", literal d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; en MIPG numeral 4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional; y en el MECI Componente actividades de control.	NC
4.6	Al verificar el cumplimiento a las acciones correctivas de la auditoría interna anterior, se encontró a la fecha que aún no se les ha dado el tratamiento y cierre definitivo a las mismas. Incumpliendo lo establecido en la NTC ISO 9001:2015 numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva; en MIPG numeral 4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional; y en el MECI Componente actividades de monitoreo.	NC

CRÉDITO Y CARTERA

5.1	Si bien es cierto el procedimiento CSC-CR-PR-05 Otorgamiento de Créditos Paz y Salvo, cuenta con el cumplimiento de actividades, se evidencia que existen nuevas condiciones que deben ser actualizadas en las actividades y formatos del procedimiento.	OBS.
5.2	De conformidad con los lineamientos de accesibilidad de la página web y racionalización de trámites, a partir de los lineamientos de la Resolución 1519 de 2020, y la ley 2052 de 2020, se debe armonizar el trabajo dirigido a los afiliados, de tal manera que se obtenga el cumplimiento normativo a cabalidad desde el proceso de crédito y cartera.	OBS.
5.3	Se debe fortalecer las actividades de archivo documental de tal forma que las carpetas tanto de forma física como digital tengan la trazabilidad cronológica de los créditos, en la actualidad existen diferencias que pueden tener una oportunidad de mejora. Se recomienda revisar el estado actual del archivo digital.	OBS.
5.4	Los indicadores del Plan de acción formulados en el año 2020 de los procesos de crédito y cartera, se encuentran desactualizados arrojando cifras negativas en la medición de objetivos institucionales, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 9.1.3 Análisis y evaluación: "La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición", en su literal, d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; MIPG en su numeral 4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional; y MECI en su componente Autoevaluación institucional.	NC
5.5	En el archivo documental del proceso que contiene las actividades del procedimiento en la vigencia 2020, existen documentos estandarizados que no están controlados, como la verificación de datos personales y algunos formatos de seguros, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 8.1 Planeación y control operacional, literal d) la implementación del control de los procesos de acuerdo a los criterios; MIPG en su numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; y MECI en su Componente de información y comunicación.	NC

BIENESTAR SOCIAL		
6.1	Al efectuar revisión de la comunicación que se debe mantener con los afiliados de la Entidad, se encontró, que no se están utilizando todos los medios con que cuenta la CSC, para mantenerlos debidamente informados, con una permanente interacción con los mismos, para enterarlos de los cambios y acontecimientos pertinentes a su condición.	Obs.
6.2	Al verificar los registros de la entrega de lo allí anotado, anchetas y bonos, se encontró que éstos no están en su totalidad diligenciados, presentan campos abiertos, no registran nombre del municipio, la fecha y en algunos la clase de elemento entregado. Si bien es cierto que están en versión tres (3) pareciera que unos sí, y otros no, ya que todos no registran nombre y firma del funcionario que entrega.	Obs.
6.3	Al revisar los procedimientos que componen el proceso, se encontró que éstos aún no han sido actualizados en su totalidad, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 7.5 Información documentada; MIPG en el numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; y MECI en su Componente de información y comunicación	NC
6.4	Al revisar con los auditados la información de las cifras que se registraron en el año 2020 referente a los estímulos entregados a los afiliados por parte de la CSC, se encontró que existe dos bases de datos diferentes, manifestándose por parte de la funcionaria encargada de la custodia de dicha información, que no tenía conocimiento de la existencia de la otra base de datos, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 7.5.3 control de la información documentada; MIPG en el numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; MECI en su Componente de información y comunicación	NC
GESTIÓN CONTRACTUAL		
7.1	Teniendo en cuenta que el archivo de gestión documental del proceso demuestra un cumplimiento en cuanto a tablas de retención documental y un notable mejoramiento, también se evidencia la necesidad de fortalecer la foliación y organización cronológica de expedientes y de la inclusión de documentos correspondientes al proceso.	Obs
7.2	Aunque se realiza el seguimiento y control de los indicadores, no se evidencia el diligenciamiento del avance de las hojas de vida del indicador para la vigencia auditada 2020-21, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación de la Norma ISO 9001.2015; MIPG y MECI en su ambiente de control.	NC
GESTIÓN JURIDICA		
8.1	La revisión del mapa de riesgo del proceso de gestión jurídica, se evidencia la necesidad de actualización, teniendo en cuenta que existe cumplimiento de actividades, sin embargo no está generando el impacto de efectividad esperado. Es importante revisar los conceptos de medición de eficiencia, eficacia y efectividad en el control planteado.	Obs.
8.2	Se evidencia que existen actividades que requieren soporte documental de la trazabilidad del avance, como actas de reunión que permitan realizar seguimiento a las diferentes actividades de supervisión de la firma que realiza el cobro jurídico y el trabajo de recuperación de cartera. Se evidencia resultados que deben estar mejor documentados en virtud de la importancia de la Gestión por resultados del sistema de gestión de la entidad.	Obs.
8.3	Se observa seguimiento y mayor efectividad en la identificación de desistimientos tácitos, sin embargo es importante darle impulso a las actividades y figuras jurídicas propuestas por la oficina jurídica ante la firma de cobro jurídico externo y trasladar de manera oportuna estos casos con el fin de pasar a una siguiente etapa de depuración de defensa jurídica de acuerdo a cada caso, logrando así una cartera de cobro jurídico más sana.	Obs.
8.4	En la revisión del mapa de riesgo del proceso de gestión jurídica, se evidencia la necesidad de actualización, teniendo en cuenta que existe cumplimiento de actividades, sin embargo no está generando el impacto de efectividad esperado. Es importante revisar método de medición de eficiencia, eficacia y efectividad en el control planteado.	Obs.
8.5	Aunque se realiza el seguimiento y control de los indicadores, no se evidencia el diligenciamiento del avance de las hojas de vida del indicador para la vigencia auditada 2020, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación de la Norma ISO 9001.2015; MIPG en su numeral 4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional; y MECI en su Componente actividades de control.	NC
GESTIÓN FINANCIERA		
9.1	Al preguntar a las auditadas por la Gestión Documental, se encontró un débil conocimiento al respecto de la Tabla de Retención Documental del proceso, lo que no les permite hallar claridad en el tiempo de retención en el Archivo de Gestión y remisión al Archivo Central en lo que respecta a la documentación establecida para el proceso. Por ello se sugiere mayor inducción y reinducción como una mejora fundamental para el proceso.	OBS

9.2	Al verificar en la página web de la Entidad las publicaciones que debe efectuar el proceso, conforme a lo establecido en la ley 1712 de 2014 Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública, no se encontro publicado: En el año 2020:-Estados financieros,-Reservas presupuestales,-Ejecuciones presupuestales(de octubre, noviembre y diciembre), y -Plan Anualizado de Caja PAC. Para el año 2021 se encontró que no hay nada publicado de los documentos antes anotados, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios, numeral 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable; MIPG en su numeral 3.2.1.6 Política de Mejora Normativa; MECI en su Componente evaluación del riesgo.	NC
9.3	Se verificó en la página web de la Entidad que se encuentra debidamente publicado el Plan Financiero de la Entidad 2015-2025, pero al solicitar a la auditada su seguimiento y medición manifesto que no se cuenta con documentos o registros controlados que den evidencia de lo solicitado, incumpliendo lo establecido en la NTC-ISO 9001:2015 en su numeral 9.1.3 Análisis y evaluación: "La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición", en su literal, d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; MIPG en su numeral 4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional; y MECI en su Componente actividades de control.	NC
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO		
10.1	Al efectuar la respectiva revisión de lo referente a los indicadores se encontró que no se está alimentando de manera continua la hoja correspondiente a estos, por lo cual se deja observación, además se considera necesario utilizar el punto de control pertinente para su seguimiento y evaluación ya que esto es fundamental en la toma de decisiones por parte de la alta dirección.	Obs
10.2	En revisión a la fecha al PINAR 2020-2024 publicado en la página web de la CSC, se encontró que el mapa de procesos de la entidad en él registrado, se encuentra desactualizado, asimismo lo relacionado con el código de integridad, en armonía con la política de integridad-motor de MIPG, incumpliendo lo referente a la NTC ISO 9001:2015 en el numeral 7.5.3 control de la información documentada; en MIPG numeral 5.2.2 Política de Gestión Documental; y en el MECI Componente de información y comunicación.	NC
10.3	El plan anual de seguridad y salud en el trabajo-2020 se publicó en la página web de la Entidad, este contiene su cronograma de actividades, en él se encuentra la actividad, "socialización del plan de emergencias" con cumplimiento para el tercer trimestre de la mencionada vigencia, pero en revisión y búsqueda en la página web no se encontró publicado el Plan de Emergencias y Contingencias (PEC), conforme a lo establecido en la ley 1523 de 2012 y el decreto 2157 de 2017, incumpliendo lo determinado en la NTC ISO 9001:2015 en el numeral 8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios, numeral 1) cualquier requisito legal y reglamentario aplicable; en MIPG numeral 1.2.1 Política de Gestión Estratégica del Talento Humano; y en el MECI Componente evaluación del riesgo.	NC

GESTION DEL MEJORAMIENTO

11.1	Adelantar labores que permitan mejorar el archivo de gestion del area para dar cumplimiento a las Tablas de Retencion Documental	Obs
11.2	Se debe fortalecer la actualizacion documental de los procesos y procedimientos conforme a la ISO 9001:2015.	Obs

7. CONCLUSIONES DE LA EVALUACION

Se cuenta con un Sistema de Gestion en la Calidad en un estado de madurez para condiciones optimas en relacion con el ofrecimiento de productos misionales que en su mayoría se funda sobre el ofrecimiento de productos crediticios (prestamos)

Se concluye que los servidores públicos vinculados a la Entidad, ya se de planta o por contratación muestran conocimiento y apropiacion por el sistema, identificando en su mayoría la herramienta dispuesta por la alta direccion denominada la Ruta de la Calidad (carpeta compartida)

Los procesos y los procedimientos que los componen se han fortalecido a través del proceso de mejora continua, impulsando la cultura de la calidad en la prestación de los servicios, en busca de la exelencia en la atención al cliente.

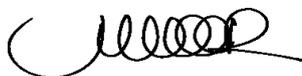
La entidad a través de su sistema de gestión de la calidad, se destaca por ofrecer a sus afiliados una gama de productos crediticios que les permite adaptarlos a sus necesidades y condiciones de vida a fin de generarles felicidad en su proyectos de vida..

La Corporación Social de Cundinamarca gracias a su sistema de gestión de la calidad tiene organizados sus procesos, los cuales cuentan con plane de accion por cada uno de ellos, y estos alineados al respectivo Plan Estrategico de la Entidad..

8. ANEXOS

TOTAL NO CONFORMIDADES : 18

TOTAL OBSERVACIONES : 18



FIRMA DEL AUDITOR