| | | |
|---|---|---|
| CUNDINAMARCA ¡REGIÓN Que Progresa! CSC CORPORACIÓN SOCIAL DE CUNDINAMARCA | **INFORME DE AUDITORÍA** | **CODIGO: SCS-GM-FR-04** |
| | | **VERSION: 3** |
| | | **PAGINA:** Pagina 1 de 14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **FECHA** | 21 | 6 | 2022 |
| **AUDITORÍA Nº : GENERAL** | | **DIA** | **MES** | **AÑO** |

| | |
|---|---|
| **AUDITOR LIDER** | Jusbleidy Vargas Rojas - Omar Gerardo Díaz Espiosa - Angela Jovana González - Carlos Alberto Rodríguez Sánchez. |
| **EQUIPO AUDITOR** | Jusbleidy Vargas Rojas - Omar Gerardo Díaz Espiosa - Angela Jovana González - Carlos Alberto Rodríguez Sánchez - Siomara Alejandra Vargas Rodriguez. |

## 1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Verificar y establecer la implementación, cumplimiento, mantenimiento y mejora continúa del Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad en cada uno de los procesos que componen la Corporación Social de Cundinamarca, frente a los requisitos establecidos, por la Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001:2015, el Modelo Estándar de Control Interno MECI y el Modelo Integrado de Planeacion y Gestion MIPG, durante la vigenica 2021.

## 2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Evaluar de forma virtual y/o presencial, mediante auditoría interna integral 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 2021
2. Plan de Bienestar e incentivos vigencia 2021
3. Base de datos planta de personal
4. Cronograma de seguimiento y control del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST
5. Conformación del COPASST y actas de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
6. Informe recobro de incapacidades 2021
7. Evaluación de desempeño del personal vigencia 2021
8. Actualización del formato de Hoja de vida y Declaración de bienes y rentas
9. Aplicación del Código de Integridad (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad).
10. Mecanismos para el manejo de conflictos de interés
11. 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 2021,
3. Plan anual de compras vigencia 2021 y 2022,
4. Reporte y relación de bienes a dar de baja,
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 Auditoría de la Secretaria de Hábitat de Bogotá.
8. Informe de estado de siniestros presentados en la vigencia 2021.
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 PQRS de la vigencia 2021 hasta la fecha
5. Listado de acciones correctivas o de mejora de respuestas fuera de término
6. Informe de actualización del SUIT
7. Revisión de accesibilidad de la página web. (en cuanto formato electrónico de PQRS)

### 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
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 2021.

| CRÉDITO Y CARTERA |
|---|
| 1. Planillas gestión comercial – asesores- créditos hipotecarios y créditos no hipotecarios.<br>2. Base de datos Excel – Control de créditos ( hipotecarios y no hipotecarios)<br>3. Actas de comité de Créditos<br>4. Listado de expedientes de créditos vigencia 2021 a la fecha<br>5. Reporte recaudo de terceros (diario)<br>6. Documentación soporte de recaudo de cartera a la fecha<br>7. Informe estado de cartera a la fecha por etapas de cobro<br>8. Documentación soporte de gestión realizada en cobro persuasivo<br>9. Informes de gestión cobro pre jurídico<br>10. Seguimiento sistema Novasoft |
| **BIENESTAR SOCIAL** |
| 1. Acta de comité Directivo de definición de actividades del Plan de bienestar 2021,<br>2. Plan de acción de bienestar 2021,<br>3. Avance de las acciones correctivas y de mejora de auditoría interna 2021,<br>4. Informe de las actividades desarrolladas en el plan de bienestar 2021, y<br>5. Soportes entrega beneficios Plan de Bienestar 2021. |
| **GESTIÓN CONTRACTUAL** |
| 1. Relación de contratación 2021 con enlaces de publicación<br>2. Seguimiento al plan de mejoramiento de la vigencia,<br>3. Actas de seguimiento de SIA Contraloría, cuenta mensual,<br>4. Actas de comité de contratación y Acto administrativo de creación del Comité de Contratación, y<br>5. Avance de la actualización del Manual de Contratación. |
| **GESTIÓN JURIDICA** |
| 1.Relación del estado de las obligaciones en mora objeto de cobro jurídico desde enero de 2021 a la fecha con corte 30 de marzo 2022.<br>2.Relación de control estado de las demandas y/o contestaciones ante despachos enero 2021 a la fecha con corte 30 de marzo 2022.<br>3.Relación de los desistimientos tácitos de la vigencia por edades, especialmente 2021, hasta la fecha con corte 30 de marzo 2022.<br>4.Informe ejecutivo de np mas de una pagina, de la implementación de la Política de defensa jurídica, Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. |
| **GESTIÓN FINANCIERA** |
| 1. Estados Financieros, con corte a 31 de diciembre 2021<br>2. Presupuesto aprobado y ejecutado 2021<br>3. Presupuesto aprobado 2021, ejecución presupuestal del primer trimestre 2022<br>4. Cuentas por pagar 2021<br>5. Reservas 2021<br>6. Excedentes financieros 2021<br>7. Documentación soporte de la gestión de recuperación de recursos por concepto de incapacidades de la nómina de la CSC.<br>8. Seguimiento sistema Novasoft con interfaces.<br>9. Informe de caja menor 2021 y primer trimestre 2022<br>10. Informe conciliaciones bancarias 2021<br>11. Seguimiento del manual de sostenibilidad contable |
| **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO** |
| 1. Plan Estratégico y seguimientos vigencia 2021,<br>2. Plan de compras 2021 y actualizaciones,<br>3. Informe de Rendición de cuentas 2021,<br>4. Actas de Junta Directiva 2021,<br>5. Actas de comité Institucional de Gestión y Desempeño 2021,<br>6. Actas de Comité Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 2021, y<br>7. Informe de revisión por la dirección 2021. |
| **GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO** |

1. Programa anual de auditoría y acta de aprobación 2021
2. Acciones correctivas y de mejora 2021
3. Avance de cumplimiento de mejora continua 2021
4. Plan de acción y seguimiento del proceso Gestión de la evaluación 2021
5. Evaluación del Mapa de Riesgos proceso de Gestión de la evaluación 2021
6. Evaluación de Plan anticorrupción proceso de Gestión de la evaluación 2021
7. Boletines informativos emitidos en 2021

## 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.

Se reconoce el conocimiento y apropiación de los objetivos del SGC por parte del auditado, por ello se recomienda que esto se refleje a todas las personas que hacen parte del proceso.

Frente a la contingencia presentada por la emergencia sanitaria generada por la pandemia del 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 ha dado continuidad a las actividades programadas dentro de los Planes de Talento Humano, utilizando las herramientas tecnológicas disponibles para la realización de capacitaciones a través de conexiones virtuales.

Se efectuó revisión de la caracterización del proceso y se logra evidenciar que se encuentra actualizado en la ruta de calidad del SGC de la entidad, conforme a los lineamientos del DAFP.

Se identifica como fortaleza del área, que se ha logrado dejar trazabilidad del conocimiento que poseen los colaboradores de la entidad y esta ha sido documentada en los procedimientos.

Se evidencia un cuadro de seguimiento y control a las incapacidades de forma detallada, correspondiente al análisis de los años 2017 a 2022, quedando pendiente el análisis de 2010 a 2016. Este documento presenta la trazabilidad del seguimiento de las incapacidades, por lo cual se recomienda la inclusión del formato para mejora del procedimiento CSC-TH-PR-02 LIQUIDACIÓN DE NOMINA, dado lo anterior se recomienda actualizar el procedimiento CSC-TH-PR-02, para documentar el paso a paso del recobro de incapacidades ante las EPS.

### GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS

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.

Se reconoce el conocimiento y apropiación de los objetivos del SGC por parte del auditado, por ello se recomienda que esto se refleje a todas las personas que hacen parte del proceso.

Se solicita al auditado la caracterización del proceso, la cual se encuentra disponible en la ruta de calidad.

Se logra evidenciar que el plan de mantenimiento de infraestructura 2021 se encuentra actualizado en la ruta de calidad.

Se realiza la validación del informe del requerimiento hecho por la Secretaría de Ambiente del 23 de marzo de 2021, con respuesta por parte de la CSC a las observaciones que fueron evidenciadas, las cuales fueron subsanadas el 30 de abril de 2021.

En revisión de la depreciación de los activos de la CSC, se evidencia un reporte AC207, correspondiente al reporte mensual de la depreciación de los activos de la entidad conforme a la normativa aplicable, el auditado informa que este documento corresponde al resultado del plan de mejora adoptado por la entidad para el proceso.

En revisión del procedimiento *CSC-RF-PR-05 ADMINISTRACIÓN DEL PARQUE AUTOMOTOR* , se solicita al auditado la hoja de vida de un vehículo y se logra validar que contiene los documentos de seguimiento formato *CSC-GRF-FR-11 Inventario del Vehículo* actualizado con relación a la verificación de comparendos, vigencia de las pólizas, revisión técnico-mecánica, se realiza una validación semestral de la información de la licencia de conducción del conductor asignado a cada vehículo. Se identifican 6 vehículos a los cuales se les realiza seguimiento de la documentación y requisitos legales aplicables.

Se validó el programa de pólizas y el mismo se encuentra de conformidad al procedimiento establecido. Se valida la carpeta de las pólizas con los respectivos anexos, la cual se identifica conforme a las normas de archivo.

| ATENCIÓN AL CLIENTE |
|---|
| El auditado reconoce la ruta de acceso al Sistema de Gestión de Calidad – SGC de la entidad, identificando allí los formatos vigentes relacionados con el proceso. |
| En validación del procedimiento *CSC-AC-PR-01 ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS PQRSDF* se revisó el formato *CSC-AC-FR-05 FORMATO UNICO DE RECEPCIÓN DE PQRSF*, denotando que el mismo se encuentra actualizado en la página web para descargar y diligenciar. |
| Se solicitó el informe mensual de PQRSD de la vigencia 2021, el cual se logró validar que se encuentra publicado en la web oficial de la entidad conforme a lo definido en la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información. |
| **GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN** |
| El auditado reconoce la ruta de acceso al Sistema de Gestión de Calidad – SGC de la entidad, identificando allí los formatos vigentes relacionados con el proceso. |
| Se solicita al auditado la caracterización del proceso, la cual se encuentra disponible en la ruta de calidad, se recomienda actualizar de acuerdo con los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP para la vigencia 2021. |
| En revisión del procedimiento *CSC-GI-PR-04 CREACIÓN, CONFORMACIÓN Y TRANSFERENCIA DE EXPEDIENTES*, manifiesta el auditado qué en cuanto a las transferencias de archivo, estas se realizan conforme a lo descrito en el procedimiento. |
| Al realizar la validación de las Tablas de Retención Documental - TRD de la CSC, se logra evidenciar que están publicadas las últimas TRD aprobadas de fecha 2018, se encuentran en la ruta de calidad y de la web oficial de la entidad. El auditado informa que se están actualizando en el aplicativo DATADOC, por lo tanto, se procederá a la capacitación a todos los funcionarios de la entidad para ingresar la información de los documentos al aplicativo. |
| El auditado informa que, en el mes de junio de 2022, se tendrá actualizado el archivo de la TRD de la CSC frente a la actualización de las oficinas de la entidad para remitir al Archivo General de la Nación para proceso de aprobación. |
| Se solicita al auditado el estado del inventario de documentos para eliminación, quien informa que los documentos identificados en el inventario para proceso de eliminación se encuentran en proceso de digitalización al momento de la auditoría y en cuanto a los documentos relacionados con transferencias documentales; informa el auditado que esta actividad se inicia en el mes de mayo de 2022. |
| El auditado informa que el contrato suscrito con Fortinet para seguridad de la información digital de la entidad se encuentra vigente hasta junio de 2023, se recomienda tener en cuenta como prioridad para la siguiente vigencia la seguridad digital y evitar el riesgo de ataques e intrusiones de ciberseguridad. |
| **CRÉDITO Y CARTERA** |
| 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. |
| Se reconoce el conocimiento y apropiación de los objetivos del SGC por parte del auditado, por ello se recomienda que esto se refleje a todas las personas que hacen parte del proceso. |
| Frente a la contingencia presentada por la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Covid-19, el proceso de Crédito y Cartera 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 ha dado continuidad a las actividades programadas dentro de lo planeado por el proceso, utilizando las herramientas tecnológicas disponibles para llevar a cabo las diferentes labores a través de conexiones virtuales. |
| Se realizó la revisión del contexto interno y externo del proceso de Crédito y Cartera**,** el auditado informa que este análisis se ha realizado para el levantamiento y construcción de los procesos, procedimientos, el manual de funciones y planes de gestión del área. |
| Se identifica como fortaleza del área, que se ha ido logrado dejar trazabilidad del conocimiento que poseen los colaboradores de la entidad y esta ha sido documentada en los procedimientos, sin embargo, se requiere continuar el fortalecimiento de esta actividad. |
| Se identifica un notable fortalecimiento de la infraestructura en el sistema de información, pero se requiere seguir mejorándolo y robusteciéndolo aún más, a fin de poder enfrentar su crecimiento. |

| 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. |
| **GESTIÓN CONTRACTUAL** |
| Se destaca la amplia disposición de parte del equipo de trabajo del proceso para atender la auditoria, entrega opotuna de información solicitada para revisión y atención a las solicitudes efectuadas por el grupo auditor. |
| El proceso de gestión contractual continua con su actividad de prestar apoyo permanente a los diferentes procesos en la elaboración de estudios previos que permite tener un lineamiento y asesoría desde la proyección y planeación de la contratación, facilitando el cumplimiento de las necesidades y por lo tanto de los objetivos institucionales. |
| Se efectuó revisión y ajuste de algunos de los formatos del proceso, en armonia con el proceso de mejora continua, a fin de poder garantizar la efectividad de las actividades trazadas que debe desarrollar el proceso. |
| **GESTIÓN JURÍDICA** |
| 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 evidencia en tregistros la capacitación que ha realizado a los contratistas en cuanto a la misión, visión de la Corporación Social de Cundinamarca, capacitación del proceso de recuperación de cartera (herramientas tecnológicas Novasoft y Litisoft). |
| 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** |
| El auditado reconoce la ruta de acceso al Sistema de Gestión de Calidad – SGC de la entidad, identificando allí los formatos vigentes relacionados con el proceso. |
| Se realizó la validación del procedimiento *CSC-GF-PR-02 GASTOS O PAGOS* , el cual se encuentra actualizado y los puntos de control se encuentran evidenciados en el aplicativo Novasoft, el procedimiento cumple con las actividades definidas y los soportes de los pagos realizados se encuentran en una carpeta compartida ubicada en el servidor y con un archivo histórico desde el año 2020 hasta la fecha de la presente auditoría. |
| El auditado informó que el 10 de junio de 2021 se realizó reunión con el área de archivo para gestionar la actualización de las Tablas de Retención Documental - TRD del área, actualmente se aplican las TRD vigentes aprobadas para la Subgerencia Administrativa de la CSC. |

| |
|---|
| Informó el auditado que a raíz de la pandemia se cuenta con una carpeta compartida con el área de nómina para la conservación de los documentos establecidos en los puntos de control, allí se archivan los documentos digitales que corresponden a la evidencia de los pagos realizados. |
| Se validó el procedimiento *CSC-GF-PR-05 PROCEDIMIENTO INGRESOS* , el cual se encuentra actualizado en la ruta de calidad, el auditado informó que todos los soportes se están conservando de forma digital en la carpeta compartida en el servidor dispuesto por la entidad, se lleva el registro de todos los ingresos en el Sistema Financiero y Contable de la Corporación y se cuenta con un repositorio desde 2017 de los archivos planos en el servidor de la entidad. |
| Se realizó la verificación de la matriz de riesgos de Tesorería y la misma esta actualizada y publicada con seguimiento en la web oficial de la CSC en la vigencia 2021 y 2022. |
| Se logró revisar el Decreto 493 de 2021 de la Gobernación de Cundinamarca, el Acuerdo 021 de 2021 del 30 de diciembre de 2021 en donde se formaliza la adopción del presupuesto por parte de la Gobernación de Cundinamarca. |
| El auditado informó que conforme a lo definido en el Decreto 443 del 18 de noviembre de 2021, se realizó el cargue de la información del presupuesto general de la CSC para la vigencia fiscal 2021 en el aplicativo Novasoft. |
| Se lograron validar las evidencias digitales de transmisión de la información a la Contaduría General de la Nación y demás entes de control, para el primer cuatrimestre de 2022 (reporte de información cascada de recursos, cuentas a Secretaría de Hacienda, entre otros), así mismo el reporte a la plataforma CUIPO de la CGR, con corte al primer trimestre de 2022. |
| En cuanto a la elaboración de los estados financieros se evidenció que el procedimiento *CSC-GF-PR-09 ELABORACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS* está actualizado y las actividades descritas con claridad, con los responsables actuales, se evidencian los estados financieros en medio físico reportados para la vigencia 2021 y el primer trimestre de 2022. |
| En la revisión del procedimiento *CSC-GF-PR-08 CAJA MENOR* , se logró observar la información física de la Resolución 00018 de 11 de enero de 2022, correspondiente a la última caja menor recibida por parte de la Gobernación de Cundinamarca con la autorización de uso. |
| Así mismo, se evidenció la Resolución de constitución de la caja menor de la CSC No. 00116 del 9 de febrero de 2022, Resolución de asignación No. 00126 del 9 de febrero de 2022, Resolución de orden de desembolso No. 00141 del 14 de febrero de 2022. El auditado informa que la cuantía es la definida por la Gobernación de Cundinamarca que corresponde a un SMMLV. |
| **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO** |
| Buena atención y disponibilidad del líder del proceso auditado y de su equipo de trabajo, en aras de la buena atención al 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. |
| **GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO** |
| El auditado reconoce la ruta de acceso al Sistema de Gestión de Calidad – SGC de la entidad, identificando allí los formatos vigentes relacionados con el proceso. |
| El auditado informó que se han realizado los reportes de información de la CSC al Sistema Integral de Auditoría – SIA, de conformidad con las fechas establecidas por la Auditoría General de la República. |
| El auditado informó que ha venido realizando el monitoreo conforme lo definido en el MECI y MIPG, apoyando el fortalecimiento de la gestión efectiva a nivel institucional, el informe de evaluación por dependencias 2021 con las calificaciones obtenidas de las auditorías y las oportunidades de mejora fue remitido a la Gerencia de la CSC, como consta en correo de fecha 31 de enero de 2022 con plan de acción 2021 para dar cumplimiento a la gestión realizada, allí se evalúo y se presentó la calificación por cada dependencia, generando las recomendaciones generales partiendo de los informes de auditoría interna y de ICONTEC. |
| El auditado se rige por los lineamientos definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP y la Contraloría Departamental de Cundinamarca, quienes realizan la validación del cumplimiento de las actividades como responsables del Sistema de Control Interno en informe anual que se debe presentar el 15 de febrero de cada vigencia, información que se encontró actualizada al momento de la auditoría. |

| |
|---|
| El equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno realizó las actividades de seguimiento y control de los informes periódicos a publicar en la web oficial de la entidad, conforme a lo establecido en los Decretos 648 de 2017 y 612 de 2018 del DAFP, así se logró evidenciar en la página oficial de la entidad constatando la publicación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2021 y 2022, https://csc.gov.co/planeacion/. |
| La administración del riesgo es un tema vital para la adecuada gestión de la entidad, la cual viene en proceso de evolución conforme lo informado por el auditado, se evidencia publicado el Mapa de Riesgos 2021 con el respectivo seguimiento cuatrimestral 2021 y el avance del primer trimestre de 2022 en la ruta: https://csc.gov.co/planeacion/MapadeRiesgos2021. |
| Se solicitó el programa y el plan anual de auditoría correspondiente a la vigencia 2021 de la CSC y se evidenció el mismo aprobado mediante Acta No. 01 del 2 de marzo de 2022 por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. |
| Se realizó la validación de la carpeta física de certificados en la NTC 9001:2015, en donde se validó de forma aleatoria el de Mery Esperanza Tavera, quien participó del plan de auditoría en la vigencia 2021 de fecha 1 de agosto de 2018 expedido por Consultoría, Asesoría y Gestión – CAYG SAS (curso de capacitación) y la Universidad de Cundinamarca de fecha 4 de junio de 2010 en NTC 1000:2009. |
| Se evidencia la socialización del código de ética del auditor, en el cual se hizo firmar el compromiso ético del auditor interno por parte de los auditores acompañantes del proceso de Auditorías Internas de la CSC en la vigencia 2021. |
| En la revisión de las carpetas de archivo físicas, se observó que cuentan con un proceso de archivo y gestión documental actualizado a la fecha, conforme al instructivo de archivo de la entidad. |
| Se logró evidenciar una comunicación de socialización del Sistema de Control Interno - SCI al interior de la entidad en la vigencia 2021, remitida a través de correo electrónico y whatsapp dirigido a los directivos de la CSC. |
| Se lograron evidenciar cuatro (4) actas de comité de Control Interno realizadas en la vigencia 2021, allí se presentan las recomendaciones de mejora a nivel entidad. |
| El auditado informó la calificación obtenida del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG para la vigencia 2021, la cual fue de 89 puntos sobre 100, denotando un aumento del puntaje respecto a la anterior vigencia (2020) 84.9 sobre 100. |
| Las acciones correctivas y de mejora se evidencian en las actas de plan de mejoramiento del 21 de noviembre de 2021 correspondiente a 14 hallazgos de la vigencia 2020, en cual cerró al 100% de cumplimiento. |
| El plan de mejoramiento de diciembre de 2021 correspondiente a la gestión desarrollada por la CSC en la vigencia 2020, fue aprobado por la Contraloría Departamental de Cundinamarca, conforme lo definido en el procedimiento para la elaboración presentación y evaluación de los planes de mejoramiento de los sujetos de control de la Contraloría de Cundinamarca - Resolución 278 de 2021. Los radicados de seguimiento se encuentran publicados al 2020, en la carpeta de la ruta del SGC, de la misma forma los componentes del MECI se encuentran actualizados en este documento. |
| Se realizó la verificación de los indicadores de riesgos y hoja de vida de estos, evidenciando que se encuentran actualizados en la ruta de calidad de la entidad. |
| |
| **5. ASPECTOS POR MEJORAR** |
| **GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** |
| En validación del procedimiento CSC-TH-PR-02 LIQUIDACIÓN DE NOMINA, se requiere actualizar el procedimiento en el literal A, punto 5, ingresando en la columna punto de control la evidencia: "correo electrónico". |
| Se evidencia la publicación del plan de SST vigencia 2021. Se recomienda realizar la actualización del plan de SST conforme a los recientes lineamientos y normativa emitida por el gobierno nacional para la vigencia 2022 (Resolución 350 del 1 de marzo de 2022). |
| Las liquidaciones se realizan por el sistema Novasoft y se comprueban en excel por parte del líder del proceso. Se identifica una carpeta en donde se tiene el registro de 18 tickets generados desde el proceso de GTH al área de sistemas debido a las diferencias presentadas en las liquidaciones realizadas en el sistema Novasoft y las liquidaciones que realiza el responsable del procedimiento en Excel.<br>Se recomienda analizar la actividad de liquidaciones con el área de sistemas y el proveedor del software para mitigar el riesgo de errores en estas y el reproceso de la actividad descrita en el procedimiento. |
| **GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS** |

| |
|---|
| Se evidencia una señalización provisional en el almacén, planta y áreas principales de la entidad, el auditado informa que la señalización definitiva será implementada en el mes de mayo de 2022, teniendo en cuenta que se encontraban en remodelación en las instalaciones físicas de la CSC, las cuales están concluyendo al momento de la auditoría. |
| En la revisión del procedimiento *CSC-GRF-PR-01 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FÍSICOS*, se recomienda realizar los ajustes necesarios en redacción para dar claridad de cuáles son los formatos utilizados para solicitar y consolidar la información de cada una de las áreas de la CSC. |
| En revisión del procedimiento *CSC-RF-PR-05 ADMINISTRACIÓN DEL PARQUE AUTOMOTOR*, se solicita al auditado la hoja de vida de un vehículo y se logra validar que contiene los documentos de seguimiento formato CSC-GRF-FR-11 Inventario del Vehículo actualizado con relación a la verificación de comparendos, vigencia de las pólizas, revisión técnico-mecánica, se realiza una validación semestral de la información de la licencia de conducción del conductor asignado a cada vehículo. Se identifican 6 vehículos a los cuales se les realiza seguimiento de la documentación y requisitos legales aplicables. |
| Se recomienda incluir en la matriz de riesgos de la entidad, los riesgos asociados al vencimiento de licencias de conducción de los conductores asignados para el manejo del parque automotor a cargo de la entidad. |
| **ATENCIÓN AL CLIENTE** |
| En revisión del procedimiento de afiliación *CSC-AC-PR-03 AFILIACIONES*, se evidencia el formato *CSC-CR-FR-18 FORMATO AFILIACIÓN Y SOLICITUD DE CRÉDITO PAZ Y SALVO*, se recomienda validar la necesidad de este, teniendo en cuenta que el documento no está registrado en el aplicativo SUIT. |
| Se recomienda validar la pertinencia de los formatos *CSC-AC-FR-03 RADICACIÓN DE AFILIACIONES y CSC-AC-FR-04 GESTIÓN COMERCIAL ASESORES*, teniendo en cuenta que no corresponden al proceso de afiliación, sino al seguimiento de la gestión que realizan los asesores comerciales de la entidad. |
| Verificado el procedimiento *CSC-AC-PR-01 ATENCIÓN DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS PQRSDF*, se logró evidenciar que no refiere todos los términos y definiciones conforme a lo descrito en el Manual de derechos de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones - PQRSDF, por lo cual se recomienda la inclusión de las definiciones pertinentes como “denuncias” relacionadas con el objeto y modalidades del derecho de petición ante autoridades conforme lo establecido en la Ley 1755 de 2015. |
| En el procedimiento anterior, se refiere el correo gcoporacion@csc.gov.co, el cual no se encuentra registrado en la web oficial de la entidad, se recomienda validar la pertinencia o no de incluir este correo para la radicación de PQR y mantener la alineación de información en la página de la entidad y lo descrito en el procedimiento para atención de PQR. El auditado informa que al momento de la auditoría se encuentra en proceso de actualización una resolución para manejo de las PQR en la entidad. |
| Se solicitó al auditado el Manual de atención de PQR, el cual se evidencia desactualizado, dado lo anterior se recomienda actualizar con los logos vigentes y los responsables actuales. |
| Se recomienda fortalecer la capacitación del proceso de Atención al cliente, respecto a las funciones a realizar por parte del equipo designado. |
| **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. |
| Se revisa el procedimiento CSC-GI-PR-10 Custodia garantías créditos y se valida frente a los registros físicos, encontrado que se requiere una actualización del procedimiento frente a los formatos que realmente corresponden a los puntos de control, haciendo referencia directa de los documentos que realmente evidencian el punto de control y los responsables. Se recomienda que al hacer la actualización del procedimiento se realice el uso de los formatos y nombres definidos en el SGC de la CSC. |
| Se recomienda fortalecer el conocimiento de la documentación del SGC del equipo de trabajo de gestión tecnológica de la CSC. |
| La CSC cuenta con su pagina web estructurada, pero aún no se encontra actualizada en su totalidad 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 recomienda que los documentos en los cuales vienen registrando el análisis de cartera, al igual que los informes de avance de gestión de cobro de cartera, se han incluidos en los documentos controlados del Sistema. |

| |
|---|
| Seguir generando acciones que permitan que las contingencias que se pudieren seguir presentando en el modulo de Cartera que hace parte del software de Novasoft sigan siendo atendidas oportunamente y que se efevtue el registro adecuado de las mismas. |
| Se debe efectuar un trabajo conjunto entre el proceso de cartera y el proceso de gestión jurídica para llevar a cabo una revisión, análisis y toma de decisiones frente al replanteamiento del indicador de recaudo. |
| **BIENESTAR SOCIAL** |
| Continuar con la organización en su totalidad de 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. |
| 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** |
| Fortalecer a través de capacitación, indución 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 la meterialización de futuros riesgos 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 trasparencia de los documentos. |
| 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 publicacion 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 calidad de la misma. |
| **GESTIÓN JURIDICA** |
| Se recomienda registrar la revisión de las entradas y salidas del proceso identificando los formatos establecidos para tal fin, conforme a los nombres definidos en el SGC. Igualmente se recomienda validar los responsables y puntos de control del procedimiento. |
| 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 validó un informe de ejecución de presupuesto para la vigencia 2021, el cual realmente corresponde a un reporte que genera el aplicativo Novasoft, por lo anterior, se recomienda revisar la redacción del punto de control conforme a las actividades que se realizan actualmente. |
| Los reportes a entes de control se realizan desde el proceso de gestión presupuestal a través del Consolidador de Hacienda e Información Pública - CHIP, el auditado informa que no se cuenta con la designación como responsable de entrega de información por parte de las áreas y el cargue posterior en el aplicativo dispuesto para reportar tanto para a Contraloría General de la República – CGR, como la Contaduría General de la República. |
| Se recomienda en el procedimiento *CSC-GF-PR-08 CAJA MENOR* , actualizar el punto de control en la actividad 21 y 25, denotando que la relación corresponde a un documento de Excel provisional. |
| **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO** |
| 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** |
| En validación del procedimiento CSC-GM-PR-01 Auditorías Internas, se logró identificar que el mismo requiere una actualización conforme a la normativa vigente aplicable a la entidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la NTC ISO 9001:2015 y el Modelo Estándar de Control Interno. |

## 6. HALLAZGOS ENCONTRADOS

**NC:** No conformidad **Obs.:** Observación

| Nº | DESCRIPCIÓN | HALLAZGO |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | **GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO** | |
| **1.1** | Se solicita a los auditados la evidencia de la publicación del Código de Integridad de la Entidad en la página institucional, se observa que aparece publicado, por una parte, como memorando en la siguiente ruta: https://csc.gov.co/información-de-interes/ y como resolución en la siguiente ruta: https://csc.gov.co/normatividad/ (Resolución 03887 código de integridad). El auditado informa que no ha sido posible publicar la actualización debido a temas tecnológicos. Se considera que la publicación debió efectuare con base en los lineamientos de la Resolución 1519 de 2020 del MINTIC, dando cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la información pública Ley 1712 de 2014. | **Obs.** |
| **1.2** | Se identifica como mejora del proceso de Gestión del Talento Humano, la publicación del Plan de Emergencias 2021, sin embargo, al realizar la consulta del documento aparece en la primera página del mismo, el logo de la ARL Positiva, se recomienda para que se convierta en un documento controlado, incluirlo en el formato diseñado, aprobado e implementado para tal fin por la CSC. | **Obs.** |
| | **GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS** | |
| **2.1** | El plan de adquisición de compras publicado en la web oficial de la Entidad no corresponde al formato definido en la ruta de calidad, es esencial validar el documento utilizado para el registro de éste, diferenciando el formato que utiliza cada proceso del formato donde se consolida la información a nivel entidad. Igualmente mantener actualizado su indicador en la hoja de vida del mismo ya que para el último trimestre de 2021 y primer trimestre de 2022, no se efectuó. | **Obs.** |
| **2.2** | El estado de los bienes dados de baja se encuentra actualizado en el sistema Novasoft, sin embargo, se considera necesario efectuar el cruce de información de los valores de éstos con el área contable en cuanto a la depreciación de cada uno de los elementos, teniendo en cuenta que se encontró una diferencia en los valores consignados en el reporte que genera el aplicativo Novasoft. | **Obs.** |
| | **ATENCIÓN AL CLIENTE** | |
| **3.1** | En la fecha de auditoría, a pesar del compromiso y disposición por parte de la contratista 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 y lograr la efectividad requerida. | **Obs.** |
| **3.2** | Al revisar del documento CSC-AC-CR-04 Caracterización del Proceso, se pudo observar que esta se encuentra desactualizada, igualmente ocurrió con el Manual de atención al cliente y el Manual de PQRSDF, los cuales actualmente se identifican con versión 1 desactualizados; del mismo modo los documentos CSC-AC-FR-02 verificación de requisitos de afiliación y CSC-AC-FR-01 Formulario de afiliación, también se encuentran desactualizados y existe descuido en el control de su versión. Esta situación puede llegar a ocasionar la materialización de un posible riesgo. Incumplimiento lo establecido en la norma I**SO 9001:2015** numeral **7.5.3** control de la información documentada; y el numeral **5.2.2** Política de Gestión Documental del **MIPG**; y el **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |
| | **GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN** | |
| **4.1** | Si bien es cierto los formatos se están utilizando de la manera adecuada, estos deben ser utilizados en sus versiones actualizadas, igualmente estos registros deben ser diligenciados y archivados de manera correcta en la carpeta que corresponda conforme a las tablas de retención documental, evitando salidas no conformes. | **Obs.** |
| **4.2** | Al revisar al interior del PGD (Programa de Gestión Documental) publicado en la página web de la Entidad en lo referente a su numeral 7. PROGRAMAS ESPECIFICOS, estos se encuentran debidamente referenciados, pero carecen de un cronograma que muestre su planificación, fecha de ejecución, seguimiento, análisis y evaluación, incumpliendo lo establecido en la norma **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", en su literal, d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; numeral **4.2.1.** Seguimiento y evaluación del desempeño institucional de **MIPG**; y el **componente de Actividades de control** del **MECI.** | **NC** |

| | | |
|---|---|---|
| **4.3** | Al revisar la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, se evidencia que la misma no se encuentra actualizada, así mismo, la política de tratamiento de riesgos de seguridad digital, descrita en el Modelo Integrado de Seguridad y Privacidad de la Información, definido en la Política de Gobierno Digital, en la Ley 1955 de 2019, Artículo 148 Gobierno digital como política de gestión y Desempeño. Incumpliendo lo establecido en la norma **NTC ISO 9001:2015** en su numeral **7.5**. Información documentada; el numeral **5.2.2** Política de Gestión Documental del **MIPG;** y **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |
| **4.4** | Al solicitar a la auditada el cronograma del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI 2021, se encuentra la publicación del documento, sin embargo, no se evidencian los registros de fechas y avances por cada trimestre para la vigencia 2021, como se describe en el plan y los riesgos asociados no cuentan con los indicadores actualizados. Igualmente, al efectuar revisión del cronograma de mantenimiento de equipos de cómputo vigencia 2021, se solicitan las evidencias de avance y cumplimiento de este, las cuales no fueron presentadas durante el proceso de auditoría. Incumpliendo lo establecido en la norma **NTC ISO 9001:2015** en su numeral **7.5.3** control de la información documentada; **5.2.2** Política de Gestión Documental del **MIPG**; y **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |
| **4.5** | Se realiza la validación de la información contenida en la página web oficial de la Entidad frente a los requisitos de cumplimiento de la resolución 1519 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones MINTIC, con los anexos que deben ser implementados, encontrándose que no se cumple en su totalidad y de manera adecuada todos los requisitos descritos en la mencionada norma. 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; numeral **3.2.1.6** Política de Mejora Normativa; y **Componente evaluación del riesgo** del **MECI**. | **NC** |
| | **CRÉDITO Y CARTERA** | |
| **5.1** | Se viene dando cumplimiento a los informes de gestión prejurídico conforme a lo establecido por el proceso, pero se considera necesario un mayor análisis, monitoreo y seguimiento al tiempo de duración de los créditos en esta etapa. | **Obs.** |
| **5.2** | Al solicitar al auditado tanto la caracterización como los diferentes procedimientos que componen el proceso de Crédito y Cartera, se pudo verificar que para el caso de los procedimientos CSC-CR-PR-03 GESTION DE CARTERA y CSC-CR-PR-02 RECAUDO DE CARTERA, estos se encuentran desactualizados, como también la caracterización del proceso. Incumpliendo lo establecido en la norma **NTC ISO 9001:2015** en su numeral **7.5.3** control de la información documentada; el numeral **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG**; y el **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |

| | | |
|---|---|---|
| | **BIENESTAR** | |
| **6.1** | Al solicitar a la auditada la caracterización del proceso, en su revisión se pudo comprobar que ésta se encuentra desactualizada. Y al revisar con la auditada el procedimiento CSC-BS-PR-01 BIENESTAR AFILIADOS, se encontro que en su actividad 2 donde de este documento su punto de control es un "Acta de Reunión ó memorando", pero manifiesta la auditada que no se cuenta con este registro, igualmente para la actividad 4 que su punto de control es un "Cronograma de bienestar", tampoco se cuenta con este registro. Imcumpliendo el nemeral **7.5.3** control de la información documentada de la **NTC ISO 9001:2015**; el **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG** y el **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |
| | **GESTIÓN CONTRACTUAL** | |
| **7.1** | Al revisar del documento CSC-AC-CR-04 Caracterización del Proceso, se observo que está se encuentra desactualizada. Imcumpliendo el numeral **7.5.3** control de la información documentada de la **NTC ISO 9001:2015**; el **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG** y el Componente de información y comunicación del **MECI**. | **NC** |
| | **GESTIÓN JURIDICA** | |
| **8.1** | Se realiza el seguimiento y control de los indicadores, pero se evidencia que se encuentran actualizados unicamente hasta el tercer trimestre de 2021, sin que se halla realizado el mismo procedimiento con el cuarto trimestre de la misma vigencia 2021, se hace necesario su permanente revisión y uctualización en cada uno de sus periodos. | **Obs.** |
| **8.2** | Al solicitar a los auditados la caracterización del proceso de Gestión Jurídica, se pudo comprobar en su revisión que se encuentra desactualizada. Imcumpliendo el numeral **7.5.3** control de la información documentada de la **NTC ISO 9001:2015**; el numeral **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG** y el **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |
| | **GESTIÓN FINANCIERA** | |
| **9.1** | En el procedimiento *CSC-GF-PR-01* Inversión de excedentes de tesorería, en su actividad 2, su punto de control es un "Documento de estudio" y en su actividad 3, su punto de control es un "Estudio de las entidades financieras", es primordial adelantar lo referente a estos dos puntos de control, ya que fueron definidos y llevados a cabo por última vez en el año 2014, esta acción se considera necesaria a fin de monitorear la rentabilidad de los recursos de la CSC. De no ser así, podría llegarse a convertir en un riesgo. | **Obs.** |
| **9.2** | Al revisar del documento CSC-AC-CR-04 Caracterización del Proceso, se observó que se encuentra desactualizada, igualmente ocurre con los procedimientos: CSC-GF-PR-01 Inversión de excedentes de tesorería , CSC-GF-PR-02 Gastos o pagos, CSC-GF-PR-03 Conciliaciones bancarias y CSC-GF-PR-04 Ejecución presupuestal de ingresos, ubicados en la ruta de la calidad desactualizados última fecha de actualización 4to trimestre de 2020, además se deben definir efectiva y adecuadamente los puntos de control de cada una de sus actividades. Incumpliendo la norma **ISO 9001:2015** en su numeral **7.5.3** control de la información documentada. Así mismo el numeral **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG** y el **Componente de información y comunicación** de **MECI.** | **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 manifestó que no se cuenta con documentos o registros controlados que den evidencia de lo solicitado. Incumpliendo lo establecido en la norma **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”, en su literal, d) Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz; igualmente el numeral **4.2.1**. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional de **MIPG**; y: **Actividades de control** del **MECI.** | **NC** |
| | **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO** | |
| **10.1** | Al solicitar a los auditados el documento CSC-AC-CR-04 Caracterización del Proceso, se encontro que está desactualizada, del mismo modo al observar los diferentes procedimientos que componen el proceso su pudo verificar que estos también se encuentran desactualizados. imcumpliendo el numeral **7.5.3** control de la información documentada de la **NTC ISO 9001:2015**; el **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG** y el **Componente de información y comunicación** del **MECI**. | **NC** |
| | **GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO** | |

| | | |
|---|---|---|
| **11.1** | Al solicitar a los auditados el documento CSC-AC-CR-04 Caracterización del Proceso, se encontro que está desactualizada, del mismo modo al observar los diferentes procedimientos que componen el proceso su pudo verificar que estos también se encuentran desactualizados. imcumpliendo el numeral 7.5.3 control de la información documentada de la **NTC ISO 9001:2015**; el **5.2.2** Política de Gestión Documental de **MIPG** y el **Componente de información y comunicación** del **MECI.** | **NC** |
| | | |

| 7. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN |
| --- |
| 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 mayoria se funda sobre el ofrecimiento de productos crediticios (prestamos) |
| Se concluye que los servidores públicos vinculados a la Entidad, ya sea de planta o por contratación muestran conocimiento y apropiacion por el sistema, identificando en su mayoria 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 : 13 |
| TOTAL OBSERVACIONES : 9 |

**JUSBLEIDY VARGAS ROJAS**
**FIRMA DEL AUDITOR**

**OMAR GERARDO DIAZ ESPINOSA**
**FIRMA DEL AUDITOR**

**ANGELA JOVANA GONZÁLEZ**
**FIRMA DEL AUDITOR**

**CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**
**FIRMA DEL AUDITOR**