

­­

Informe

Reporte Salidas No CONFORMES

Segundo trimestre 2023

Oficina Asesora de Planeación

**Contrato: SSF CPS 057 DE 2023**

**Contratista: Pedro José Alejandro Garzón Bojacá**

**Julio 2023**

Edificio World Business Port

Carrera 69 # 25 B - 44 – Pisos 3, 4 y 7

Teléfonos: (601)3487777

PBX: (601)3487800

www.ssf.gov.co – e-mail: ssf@ssf.gov.co

Bogotá D.C, Colombia

  ­­   

**Tabla de Contenido**

Introducción

Proceso de información y sensibilización

a líderes de procesos 4

Recibo de información 5

Análisis de información recibida 6

Recomendaciones y/o conclusiones 14

**INTRODUCCION**

En cumplimiento del numeral 6. CONDICIONES DE LAS ACTIVIDADES del Procedimiento CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES Código: PR-PIN-PSNC-001 Versión: 6 del 23 de agosto de 2022, que busca dar cumplimiento al numeral 8.7 de la NORMA ISO 9001:2015, *“Todos los procesos que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad de la Superintendencia del Subsidio Familiar deben realizar el reporte de la información de las salidas No Conformes detectados a la Oficina Asesora de Planeación en la periodicidad establecida, como insumo para la revisión y seguimiento. En el caso que el proceso identifique un servicio no conforme que se materialice, se remitirá en el formato establecido el tratamiento a realizar para subsanarlo, el cual será validado por la oficina de planeación para su efectividad”.*

Para el mejoramiento continuo de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad de la Superintendencia del Subsidio Familiar este reporte se estableció el documento FO-PIN-PSNC-001 Formato PRODUCTO, SERVICIO NO CONFORME con periodicidad trimestral.

Este documento da cuenta del reporte y análisis de la información entregada por los veintiún procesos de la entidad para el periodo Abril – Junio, segundo trimestre del año 2023.

*La ocurrencia de Salidas No Conformes es la oportunidad de profundizar en el conocimiento del proceso, el reporte oportuno de las mismas permite reducir el impacto, proteger el proceso y proponer el tratamiento que de la mejor respuesta.*

**PROCESO DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN A LÍDERES DE PROCESOS**

Durante los meses de abril a junio la Oficina Asesora de Planeación socializó el 21 de junio entre el grupo de colaboradores (Funcionarios y contratistas) de la entidad información tendiente a sensibilizar y motivar sobre el conocimiento, seguimiento e importancia del reporte salidas no conformes, actividad que se realizó mediante el uso de piezas comunicativas que fueron enviadas a través del correo institucional.

*Pantallazos correos enviados*

**RECIBO DE INFORMACIÓN**

A continuación, se relaciona la fecha de entrega del reporte de Salidas No Conformes por parte de cada uno de los responsables de los 21 procesos a la Oficina Asesora de Planeación y se identifica los procesos en los que hubo ocurrencia de Salidas No Conforme:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **PROCESO** | **FECHA RECIBO** | **SNC DETECTADA** |
| 1 | ALMACEN E INVENTARIO | 07/07/2023 | NO |
| 2 | COMUNICACIÓN PÚBLICA | 17/07/2023 | NO |
| 3 | CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA | 11/07/2023 | NO |
| 4 | CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE DE LAS CCF | 30/06/2023 | SI |
| 5 | CONTROL LEGAL DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR | 7/07/2023 | SI |
| 6 | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | 30/06/2023 | NO |
| 7 | ESTUDIOS ESPECIALES Y LA EVALUACION DE PROYECTOS | 7/07/2023 | NO |
| 8 | EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE LAS CCF | 25/07/2023 | SI |
| 9 | EVALUACIÓN Y CONTROL | 13/07/2023 | NO |
| 10 | GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN | 07/07/2023 | NO |
| 11 | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 7/07/2023 | NO |
| 12 | GESTIÓN DOCUMENTAL | 7/07/2023 | NO |
| 13 | GESTIÓN ESTADÍSTICA GENERAL DEL SISTEMA DE SUBSIDIO FAMILIAR | 3/07/2023 | NO |
| 14 | GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL | 30/06/2023 | NO |
| 15 | GESTIÓN JURÍDICA | 30/06/2023 | SI |
| 16 | INTERACCIÓN CON EL CIUDADANO | 7/06/2023 | NO |
| 17 | NOTIFICACIONES Y CERTIFICACIONES | 7/07/2023 | NO |
| 18 | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 30/06/2023 | NO |
| 19 | PROCESOS DISCIPLINARIOS | 7/07/2023 | NO |
| 20 | RECURSOS FÍSICOS | 7/07/2023 | NO |
| 21 | VISITAS A ENTES VIGILADOS | 19/07/2023 | NO |

**ANÁLISIS DE INFORMACIÓN RECIBIDA**

En el reporte del II trimestre del año 2023, se detecta SALIDAS NO CONFORMES en los siguientes procesos:

1. **PROCESO: CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR:** Ocurrencia en dos Salidas No Conformes

**1.1 DESCRIPCION DE LA SALIDA NO CONFORME**: “La no entrega y la extemporaneidad del informe de Estudio del presupuesto de ingresos y egresos de las CCF de acuerdo con las características definidas en el procedimiento vigente”

**1.1.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO**: LINA CUADROS

Causa probable: Actualización del proceso y sus procedimientos modifica fechas de reporte, generándose SALIDAS NO CONFORMES.

**1.1.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

La Oficina Asesora de Planeación realizará en el mes de agosto una mesa de trabajo con el objeto de acompañar la implementación del tratamiento correspondiente que de acuerdo con la situación corresponde a una acción de contención, así como la modificación en la Matriz de las Salidas No Conformes del proceso, en concordancia con la última actualización realizada.

**1.2 DESCRIPCION DE LA SALIDA NO CONFORME:** “La no entrega y la extemporaneidad del informe de análisis a los estados financieros de las CCF de acuerdo con las características definidas en el procedimiento vigente”

**1.2.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO**: LINA CUADROS

Causa probable: Actualización del proceso y sus procedimientos modifica fechas de reporte, generándose SALIDAS NO CONFORMES.

**1.2.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

La Oficina Asesora de Planeación realizará en el mes de agosto una mesa de trabajo con el objeto de acompañar la implementación del tratamiento correspondiente que de acuerdo con la situación corresponde a una acción de contención, así como la modificación en la Matriz de las Salidas No Conformes del proceso, en concordancia con la última actualización realizada.

1. **PROCESO: CONTROL LEGAL A CAJAS** Ocurrencia en tres Salidas No Conformes

**2.1 DESCRIPCION DEL SERVICIO NO CONFORME**: “No generación de registro en los tiempos establecidos / diligenciamiento erróneo del registro”

**2.1.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO:** Cristina Lozano y Alejandra Fuentes

Causa probable: Error humano.

**2.1.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

Esta Salida No Conforme tiene ocurrencia reiterada el grupo de trabajo propuso como tratamiento la siguiente acción de **Corrección:** Continuo seguimiento de la información registrada en la plataforma institucional por parte del profesional asignado a cada caja de compensación familiar.

Durante el mes de julio la Oficina Asesora de Planeación realizo acompañamiento identificando como un factor de riesgo la vinculación de personal nuevo sin la debida experticia, se acordó como medida de mejora realizar una mesa de trabajo con las direcciones vinculadas al proceso, a fin de ilustrar de manera pedagógica la importancia del reporte de salidas no conforme y de los tratamientos que se aplique para evitar su reiteración.

**2.2 DESCRIPCION DEL SERVICIO NO CONFORME**: “No cumplimiento en términos legales”

**2.2.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO:** Cristina Lozano y Alejandra Fuentes

Causa probable: Error humano.

**2.2.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

La acción a tomar es de corrección “Observancia de los términos legales en las etapas procesales de sanción” con la siguiente acción de mejoramiento “Seguimiento al cumplimiento de los términos en los tramites radicados en vigencias anteriores”

Se acordó como medida de mejora realizar una mesa de trabajo con las direcciones vinculadas al proceso, a fin de ilustrar de manera pedagógica la importancia del reporte de salidas no conforme y de los tratamientos que se aplique para evitar su reiteración.

**2.3 DESCRIPCION DEL SERVICIO NO CONFORME**: “No realizar seguimiento a los planes de mejoramiento de acuerdo a la normatividad vigente de las cajas de compensación familiar que tienen medidas cautelares”

**2.3.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO:** Cristina Lozano y Alejandra Fuentes

Causa probable: Error humano.

**2.3.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

La acción a tomar es de corrección “Realizar seguimiento a los profesionales para el cumplimiento en los términos de los PDM” con la siguiente acción de mejoramiento “Continuo seguimiento de las fechas de presentación de los PDM”

Se acordó como medida de mejora realizar una mesa de trabajo con las direcciones vinculadas al proceso, a fin de ilustrar de manera pedagógica la importancia del reporte de salidas no conforme y de los tratamientos que se aplique para evitar su reiteración.

1. **PROCESO EVALUACION DE LA GESTION DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR** Ocurrencia en dos Salidas No Conformes

**3.1 DESCRIPCION DEL SERVICIO NO CONFORME**: “No ejecutar el procedimiento y el no requerimiento a las Cajas de Compensación Familiar para la revisión y ajuste de los respectivos registros poblacionales”

**3.1.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO:** Ángela Ortiz

Causa probable: Actualización del proceso

**3.1.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

Se plantea para esta salida medida de corrección con a siguiente acción de mejora “Conforme a la revisión realizada al procedimiento VERIFICACION POBLAION CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR MEDIANTE CRUCE CON REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL” en el marco de la actualización de documentos del sistema de gestión de calidad, se solicitó inactivación del proceso, teniendo en cuenta que se deben surtir medidas para la verificación del procedimiento con otros procesos que intervienen en el, para generar una mejora en las actividades del proceso”.

La oficina asesora de planeación recibió solicitud para inactivación temporal del proceso y se procedió a cumplir con dicha solicitud.

Durante los meses de agosto y septiembre se realizará mesas de acompañamiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación.

* 1. **DESCRIPCION DEL SERVICIO NO CONFORME**: “No ejecutar el procedimiento y envió de comunicaciones a los presuntos morosos”

**3.2.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO:** Ángela Ortiz

Causa probable: Actualización del proceso

**3.2.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

Se plantea para esta salida medida de corrección con a siguiente acción de mejora “Conforme a la revisión realizada al procedimiento REPORTE DE ELUSION EN EL PAGO DE LOS APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR (Empleadores morosos) en el marco de la actualización de documentos del sistema de gestión de calidad, se solicitó inactivación del proceso, teniendo en cuenta que se deben surtir medidas para la verificación del procedimiento con otros procesos que intervienen en el, para generar una mejora en las actividades del proceso”.

La oficina asesora de planeación recibió solicitud para inactivación temporal del proceso y se procedió a cumplir con dicha solicitud.

Durante los meses de agosto y septiembre se realizará mesas de acompañamiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación.

1. **PROCESO GESTION JURIDICA** Ocurrencia en dos Salidas No Conformes

**4.1 DESCRIPCION DEL SERVICIO NO CONFORME**: “Incumplimiento en términos legales, desacatos y la generación de procesos disciplinarios”

**4.1.1 RESPONSABLE DEL REGISTRO**: PAOLA ANDREA GOMEZ DIAZ

Causa probable: Recurso Humano

**4.1.2 ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y RECOMENDACIÓNES DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACCION:**

Esta Salida No Conforme, se reporta por segunda vez, el tratamiento establecido es CORRECCIÓN con la siguiente actividad de mejora “Asignación de personal - seguimiento, revisión y aprobación”.

Ante la ocurrencia en el primer trimestre de esta Salida No Conforme, la Oficina Asesora Jurídica reforzó su equipo de profesionales y se evidencio reducción en el número de ocurrencias, para el nuevo trimestre y ante la reiteración se establecieron las siguientes acciones:

“En el primer trimestre del año 2023, se reportó la materialización del riesgo descrito. Diagnóstico: En los casos analizados, se advirtió que el proyecto de respuesta se entregó el mismo día previsto para la firma y errores humanos en el seguimiento de los radicados de asignación de trabajo (autogestión del equipo de trabajo). Actividades de mejora: 1. Se diseñó e implementó una base de datos en la que se registran todas las asignaciones laborales a los correspondientes profesionales de la oficina asesora jurídica, con el propósito de controlar los tiempos de respuesta en el plazo legal. La base permitirá controlar los plazos para proyectar, revisar y firmar. 2. Se instruyó al asistente administrativo para que implemente un sistema de generación de alertas mediante la programación de los vencimientos en el calendario. Estas alertas deben dirigirse al abogado que proyecta para recordarle que venció el plazo asignado para que proyecte, y las alertas para el jefe de la OAJ para recordarle el plazo previsto para revisión y firma. 3. Se instruyó al asistente administrativo para entregar cada lunes (o martes, cuando es festivo) un informe en el que se listen los requerimientos próximos a vencerse”.

La Oficina Asesora de Planeación, realiza reuniones de acompañamiento con el propósito de apoyar la identificación de la CAUSA RAIZ de la Salida No Conforme y disminuir su ocurrencia.

En reunión del día 9 de agosto, se evidencia que es una falla del Recurso Humano, con dos aristas:

La primera es déficit en la capacidad institucional para dar respuesta ante la creciente demanda por parte de los terceros asociados al proceso.

La segunda es la ocurrencia de errores intencionados por parte de un contratista, para controlar esta situación la Oficina Asesora Jurídica modifica y establecen nuevas actividades de seguimiento y alerta temprana para evitar el vencimiento o la información errada en las respuestas.

**RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES**

1. Durante este periodo, doce (12) procesos de la SSF realizaron ajustes en su caracterización del proceso y sus procedimientos, resultado de la actividad de rediseño institucional que se está adelantando en la SSF, en consecuencia, se debe realizar revisión y actualización de la matriz de Salidas No Conforme documento **ANX-PIN-010 Anexo MATRIZ DE SALIDAS NO CONFORMES SSF**, para su actualización conforme a lo definido y aprobado actualmente en Isolucion
2. Todo tratamiento que se realice a un servicio no conforme debe realizarse de acuerdo con lo establecido en los documentos: Procedimiento “CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES” código PR-PIN-PSNC-001 y “Anexo MATRIZ DE SALIDAS NO CONFORMES SSF” código ANX-PIN-010 del Listado Maestro de Documentos de la plataforma ISOLUCIÓN, donde se identifica el tratamiento a seguir para la toma de acciones de mejora y no se presente recurrencia.
3. Las evidencias establecidas del Servicio no conforme están identificadas en el documento “Anexo MATRIZ DE SALIDAS NO CONFORMES SSF - ANX-PIN-010”, las cuales deben reposar en archivos identificables fácilmente para su consulta y verificación.
4. Sí el proceso reporta el mismo servicio no conforme consecutivamente por 3 veces, después de realizado un tratamiento, este proceso debe establecer plan de mejoramiento.

1. La Oficina Asesora de Planeación como actividad de apoyo realizará durante el mes de septiembre una jornada de sensibilización y acompañamiento a los procesos sobre la importancia del reporte, seguimiento y control de las Salidas No Conformes.
2. El seguimiento a las actividades propuestas al “Servicio No conforme” está a cargo del líder del proceso, y tiene como propósito verificar la eficacia de las acciones tomadas.



**PEDRO JOSÉ ALEJANDRO GARZON B.**

CONTRATISTA

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN