Oficina de Control Interno

Superintendencia del Subsidio Familiar

Carrera 69 No. 25B – 44 Piso 3 y 7

Calle 26 No. 57-83 Torre 8 pisos 15 y 16

Teléfonos: 3487777 - PBX: 3487800

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

Bogotá D.C., Colombia

INFORME DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO A PLANES DE MEJORAMIENTO

PERIODO: I SEMESTRE DE 2022



|  |
| --- |
| **1. INFORMACIÓN GENERAL** |
| 1.1 Fecha De Informe:  | 31 de agosto del 2022 |
| **1.2 Periodo Evaluado:** | I Semestre de 2022 |
| 1.3 Proceso y/o Dependencia:  | Oficina de Control Interno |
| 1.4 Líder Del Proceso y/o Dependencia: | José William Casallas Fandiño |
|  |
| **2. OBJETIVO**La Oficina de Control Interno de la Superintendencia del Subsidio Familiar, en cumplimiento de sus funciones, realizará seguimiento a los Planes de Mejoramiento producto de las Auditorías de Gestión y Calidad efectuadas durante el **primer (I) semestre de la vigencia 2022** diseñado por parte de los procesos auditados a fin de subsanar las situaciones detectadas; por lo que se hace necesario monitorear el grado de cumplimiento de los mismos. |
| **3. ALCANCE**Se evaluó los planes de mejoramiento por procesos, comprendido entre el 1 de Enero al 30 de junio de 2022, se revisó el cumplimiento de las acciones y la eficacia de los planes de mejoramiento suscritos para dar tratamiento a los hallazgos y oportunidades de mejora identificados en las auditorías internas. |
| **4. CRITERIOS**Ley 87 de 1993Decreto 943 de 2014Decreto 1499 de 2017Decreto 648 de 2017Decreto 2145 de 1999NTC ISO 9001:2015MIPGPrograma Anual de Auditoría |
| **5. GESTIÓN / RESULTADO DEL SEGUIMIENTO**La oficina de control interno al realizar el seguimiento en el periodo comprendido al I semestre del año 2022, y realizando el seguimiento con la base de datos descargada del aplicativo Isolucion con fecha 30 de junio de 2022, se evidencio que se generaron para el I semestre del año 2022, un total de (16) hallazgos y (16) oportunidades de mejora, producto de las nueve (9) Auditorías Internas efectuadas por la Oficina de Control Interno así:

|  |
| --- |
| **SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORA I SEMESTRE AÑO 2022** |
| **PROCESOS**  | **HALLAZGO** | **OPORTUNIDAD DE MEJORA** |
| Gestión Jurídica | 3 | 4 |
| Gestión Documental | - | 2 |
| Gestión del Talento Humano | 6 | 2 |
| Planeación Institucional | 2 | 4 |
| Gestión de Sistemas de Información Tic | 2 | - |
| Interacción con el ciudadano | 2 | 4 |
| Estudios Especiales y Evaluación de Proyectos | 1 | 0 |
| Almacén e Inventarios | - | - |
| Notificación y Certificaciones | - | - |
| **Total** | **16** | **16** |

De los Hallazgos y Oportunidades de mejora evidenciados en las auditorías internas realizadas en el consolidado en el I semestre del año 2022, se evidencian 32 no conformidades, distribuidas así en Diez y seis (16) Oportunidades de mejora y Diez y seis (16) Hallazgos, de los cuales, al realizar el seguimiento del año 2022, se consolidan las siguientes observaciones generales del estado actual de los planes de mejoramiento: 1. **OBSERVACIONES FRENTE A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO.**

En el periodo revisado por parte de la Oficina de Control Interno correspondiente al consolidado del I semestre del año 2022 realiza un análisis de todas las “no conformidades”, se visualizan las siguientes actuaciones y/o observaciones a la fecha frente a los hallazgos y oportunidades de mejora creados en el aplicativo Isolucion por cada uno de los procesos con cierre final de auditoria así:

|  |  |
| --- | --- |
| **Estatus** |  **OBSERVACION** |
| **Sin Plan de Mejoramiento** | **1** |
| GESTIÓN JURÍDICA | 1 |
| **Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Eficacia registrada por parte del Lider del Proceso.**  | **6** |
| GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 2 |
| INTERACCION CON EL CIUDADANO | 2 |
| PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 2 |
| **Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso** | **7** |
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 2 |
| GESTIÓN JURÍDICA | 1 |
| PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 4 |
| **Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo. Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso** | **14** |
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 6 |
| GESTIÓN DOCUMENTAL | 1 |
| GESTIÓN JURÍDICA | 5 |
| INTERACCION CON EL CIUDADANO | 2 |
| **Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Vencida y Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso** | **1** |
| GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 1 |
| **Cerradas** | **3** |
| ESTUDIOS ESPECIALES Y EVALUACION DE PROYECTOS | 1 |
| GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 1 |
| GESTIÓN DOCUMENTAL | 1 |
| **Grand Total** | **32** |

Se evidencia en la obtención del reporte generado a los Planes de mejoramiento que se requiere revisar y dar cierre a las observaciones encontradas en “Falta eficacia por parte del líder del proceso sin Seguimiento” con un porcentaje del 44%” con Así mismo, se evidencia un porcentaje del 22% respectivamente en “Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas falta Eficacia registrada por parte del Lider del Proceso” y 3% en el cual no se han suscrito un plan de mejoramiento a la fecha. **Gestión Jurídica****Gestión Documental** **Gestión del Talento Humano**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Tipo** | **Estado** | **Proceso** | **Fecha de Creación** | **OBSERVACIONES OCI** |
| 817 | Hallazgo | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 818 | Hallazgo | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 819 | Hallazgo | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 820 | Hallazgo | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 821 | Hallazgo | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 822 | Hallazgo | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 768 | Oportunidad de Mejora. | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 769 | Oportunidad de Mejora. | Abierta | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | 03/05/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |

**PLANEACION INSTITUCIONAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Tipo** | **Estado** | **Proceso** | **Fecha de Creación** | **OBSERVACIONES OCI** |
| 823 | Hallazgo | Abierta | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 09/06/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Eficacia registrada por parte del Lider del Proceso.  |
| 824 | Hallazgo | Abierta | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 09/06/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 776 | Oportunidad de Mejora. | Abierta | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 09/06/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Eficacia registrada por parte del Lider del Proceso.  |
| 777 | Oportunidad de Mejora. | Abierta | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 09/06/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 778 | Oportunidad de Mejora. | Abierta | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 09/06/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |
| 779 | Oportunidad de Mejora. | Abierta | PLANEACIÓN INSTITUCIONAL | 09/06/2022 | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas.Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |

**GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Tipo** | **Estado** | **Proceso** | **Fecha de Creación** | **Fecha de Cierre** | **OBSERVACIONES OCI** |
| 828 | Hallazgo | Abierta | GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 05/07/2022 |   | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Con Eficacia registrada por parte del Lider del Proceso. |
| 829 | Hallazgo | Abierta | GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 05/07/2022 |   | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Con Eficacia registrada por parte del Lider del Proceso. |
| 826 | Hallazgo | Cerrada | GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 16/06/2022 | 02/09/2022 | cerrada |
| 827 | Hallazgo | Vencida | GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION | 16/06/2022 |   | Suscrito el plan de mejoramiento, actividades en desarrollo y Seguimiento realizadas. Vencida y Falta Eficacia por parte del Lider del Proceso |

**INTERACCION CON EL CIUDADANO****ESTUDIOS ESPECIALES Y EVALUACION DE PROYECTOS** |
| 1. **OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**
2. Se recomienda que el plan de mejoramiento en su totalidad, se socialice con el fin de aplicar las accione a fin de subsanar y orientar siempre el proceso a tener mejora continua.
3. Se recomienda incluir los soportes o evidencias pertinentes de las acciones programadas en los planes de mejoramiento Las evidencias presentadas deben ser concretas, oportunas, específicas y acorde con lo planteado en la acción determinada, que determinen la eficacia en la mejora continua.
4. Se recomienda para los diferentes procesos que aún tienen pendientes la aprobación de la eficacia por parte del líder del proceso, realizar su gestión y así ver su posterior cierre.
5. Para todas las acciones de mejora ya cerradas o finalizadas, la oficina de control interno revisará en las próximas auditorias programadas en el plan de trabajo, la EFECTIVIDAD de las medidas adoptadas para prevenir y/o eliminar las debilidades de control y gestión identificadas.
6. La oficina de control interno, recomienda al proceso de Gestión Jurídica, en la política de operación establecida en el proceso Evaluación y control, del procedimiento “AUDITORIA INTERNA” enmarcado en formular las acciones en el término establecido de quince (15) días hábiles, no se ha dado cumplimiento a cabalidad, a la oportunidad No 771.
 |

Agradeciendo la atención prestada,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**JOSE WILLIAM CASALLAS FANDIÑO**

**Jefe Oficina de Control Interno**

Elaboró: José Alberto Forero T

Contratista OCI.