

**III INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO
A 30 DICIEMBRE DE 2020**

La Oficina de Control Interno del Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, se permite presentar el informe pormenorizado del estado del Sistema de Control Interno, en cumplimiento al artículo 9° de la Ley 1474 de 2011, Estatuto de Anticorrupción, que dispone que el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, debe publicar este informe en la página web de la entidad, cada cuatro (4) meses durante la vigencia fiscal.

Este informe está enmarcado en la séptima dimensión, Política de Control Interno establecida y actualizada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, bajo la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en un esquema integrado por cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo.

1. AMBIENTE DE CONTROL

PLAN ESTRATÉGICO 2019 – 2022 FBSCGR.

PLAN ESTRATÉGICO 2019-2022	POSICIONAR LOS SERVICIOS MISIONALES
	AMPLIAR LA COBERTURA DE SERVICIOS
	MEJORAR EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD, A PARTIR DE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, ORIENTADO AL CAMBIO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO Y LA COMPETITIVIDAD
	OPTIMIZAR LA GESTION INSTITUCIONAL DE FORMA SISTEMÁTICA, PARA QUE RESPONDA A LOS REQUERIMIENTOS Y ESTÁNDARES DEL ESTADO Y NUESTROS USUARIOS
	FORTALECER LAS COMUNICACIONES A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO DE LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DE LA ENTIDAD

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

POSICIONAR LOS SERVICIOS MISIONALES	AMPLIAR LA COBERTURA DE SERVICIOS	MEJORAR EL DESARROLLO ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD, A PARTIR DE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, ORIENTADO AL CAMBIO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO Y LA COMPETITIVIDAD	OPTIMIZAR LA GESTION INSTITUCIONAL DE FORMA SISTEMÁTICA, PARA QUE RESPONDA A LOS REQUERIMIENTOS Y ESTÁNDARES DEL ESTADO Y NUESTROS USUARIOS	FORTALECER LAS COMUNICACIONES A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO DE LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DE LA ENTIDAD
Identificar las necesidades y expectativas de bienestar integral de los usuarios para crear un portafolio de servicios innovador y dinámico.	Revisar la normativa vigente y realizar estudio técnico de todos los programas, para lograr la optimización de los recursos.	Garantizar la provisión oportuna y eficaz de los empleos del FBSCGR con personal idóneo, independiente de su tipo de vinculación.	Implementar control y seguimiento oportuno al presupuesto y a las finanzas de la entidad.	Identificar la necesidad del recurso humano, físico y financiero que permita el desarrollo de las comunicaciones.
Fortalecer el portafolio de servicios de bienestar con un modelo de atención humanizado.		Organizar aprendizajes, fomentando la aplicación de programas pedagógicos para educar a nuestros empleados en cultura organizacional.	Fortalecer la planeación, seguimiento y evaluación de la gestión por resultados de todos los procesos.	Actualizar y adecuar periódicamente la plataforma tecnológica.
Implementar el uso de las herramientas tecnológicas para optimizar la prestación de los servicios.			Garantizar el ejercicio adecuado de la defensa judicial de la entidad.	
Establecer canales de comunicación efectivos tanto interna como externamente.	Presentar ante la Junta Directiva la propuesta de ampliación de cobertura de beneficiarios de los servicios.	Mejorar la productividad y satisfacción de los empleados del FBSCGR.	Fortalecer el sistema de control interno a través de los procesos y procedimientos para mejorar las calidad y eficiencia de la prestación del servicio.	Acompañar y facilitar el acceso a las herramientas tecnológicas del FBSCGR.
PLAN ESTRATÉGICO 2019 - 2022			Gestionar los recursos necesarios para cumplir con los objetivos institucionales.	
			Implementar mecanismos de austeridad que permitan la racionalización del uso de los recursos.	Implementar mecanismos de seguridad, que garanticen confianza en la utilización de las herramientas tecnológicas.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN – PROCESO CONTROL INTERNO

Plan Anual de Auditoría PAA. 2020. De conformidad con el Plan anual de auditorías, aprobado para la vigencia 2020, se presentan resultados de seguimiento realizados por la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de acciones programadas en la vigencia indicada al inicio.

AUDITORIAS REALIZADAS:

- CADENA PRESUPUESTAL. Conformada por las áreas de PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y TESORERÍA.
- GERENCIAS DEPARTAMENTALES.

SEGUIMIENTOS Y EVALUACIONES

- SEGUIMIENTO AL PROGRAMA CENTRO MÉDICO

PROGRAMA ANUAL ACTIVIDADES.

De acuerdo con el Programa Anual de Actividades para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2020, se elaboraron, comunicaron, los siguientes informes detallados a continuación:

No-	DETALLE	FECHA
1	Informe de seguimiento planes de mejoramiento internos con corte al 31/08/2020	4/09/2020
2	Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento AGR- II Cuatrimestre 2020	4/09/2020
3	Informe Seguimiento Aplicativo SIGEP -Corte 27/07/2020-	7/09/2020
4	Informe de gestión II cuatrimestre	8/09/2020
5	Informe de austeridad julio 2020	10/09/2020
6	Informe Definitivo Auditoría Interna Cadena Presupuesta (Presupuesto, Contabilidad y Tesorería).	16/09/2020
7	Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción PAAC	21/09/2020
8	Informe Seguimiento Aplicativo SIGEP -Corte 31/08/2020-	25/09/2020

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

10	Informe de austeridad y eficiencia del gasto publico	29/09/2020
11	Informe Seguimiento Aplicativo SIGEP -Corte 30/09/2020-	21/10/2020
12	Informe de Seguimiento a PQRDs Tercer trimestre del 2020 -Corte 30 de septiembre-	21/10/2020
13	Plan de Mejoramiento y/o Documento informativo- Respuesta informe de Auditoría Interna Cadena Presupuestal.	23/10/2020
14	Informe de seguimiento planes de mejoramiento	26/10/2020
15	Informe de austeridad septiembre 2020	30/10/2020
17	Informe Comparativo Austeridad del Gasto. Tercer Trimestre 2020	3/11/2020
18	Informe Preliminar Auditoría Interna Gerencias Departamentales Colegiadas CGR.	18/11/2020
19	Informe Seguimiento Centro Médico FBSCGR	24/11/2020
20	Observaciones Plan de Mejoramiento OCI, Cadena Presupuestal	26/11/2020
21	Informe Sigep octubre - noviembre	7/12/2020
22	Informe definitivo de Auditoria Gerencia Departamentales Observaciones Plan de Mejoramiento.	7/12/2020
23	Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento AGR. (Corte 15/12/2020)	28/12/2020
24	Informe de Seguimiento al Planes de Mejoramiento Internos. (Corte 15/12/2020)	28/12/2020
25	Informe atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.	29/12/2020
26	Informe Arqueo de Caja Menor Sede Administrativa del FBSCGR.	29/12/2020
27	Informe Arqueo de Caja Menor Colegio CGR. Corte 30 de noviembre de 2020	29/12/2020
28	Informe Arqueo de Caja Menor Centró Medico	29/12/2020
29	Avance Seguimiento Acuerdos de Gestión.	30/12/2020

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

30

 Informe Seguimiento Aplicativo SIGEP
 Corte 30/12/2020

31/12/2020

PLANES DE MEJORAMIENTO

RESULTADO DE SEGUIMIENTO PM-AGR

De acuerdo con la revisión realizada al plan de mejoramiento de la AGR, a cada una de las áreas de la entidad, durante la vigencia 2020, registraron 23 acciones en el Plan de Mejoramiento de la AGR, en las áreas relacionadas a continuación, las cuales han sido cumplidas en su totalidad.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO ASESORÍA GERENCIA	1
Cumplidas	1
Con Avance	0
Sin Avance	0

ACCIONES DE MEJORAMIENTO ASESORÍA JURÍDICA	3
Cumplidas	3
Con Avance	0
Sin Avance	0

ACCIONES DE MEJORAMIENTO – DIRECCIÓN DE DESARROLLO	1
Cumplidas	1
Con Avance	0
Sin Avance	0

ACCIONES DE MEJORAMIENTO – DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1
Cumplidas	1
Con Avance	0
Sin Avance	0

ACCIONES DE MEJORAMIENTO – CRÉDITO	6
Cumplidas	6
Con Avance	0
Sin Avance	0

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

ACCIONES DE MEJORAMIENTO - TALENTO HUMANO	4
Cumplidas	4
Con Avance	0
Sin Avance	0

ACCIONES DE MEJORAMIENTO - CARTERA	1
Cumplidas	1
Con Avance	0
Sin Avance	0

Acciones de Mejoramiento – Recursos Físicos e Inventarios	2
Cumplidas	2
Con Avance	0
Sin Avance	0

Acciones de Mejoramiento – Contratación	4
Cumplidas	4
Con Avance	0
Sin Avance	0

SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO INTERNOS -VIGENCIA 2020.

Para el seguimiento a los Planes de Mejoramiento Internos, se revisaron las acciones indicadas por las áreas, dando alcance al informe presentado con corte al 31/12/2020. Obteniendo los siguientes resultados:

Acciones de Mejoramiento Atención al Usuario	3
Acciones Cumplidas	3
Acciones con Avance	0

Acciones de Mejoramiento - Colegio	25
Cumplidas	12
Con Avance (50, 90, 95, 98%)	8
Sin Avance	5

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

Acciones de Mejoramiento – SGSST - TH	8
Cumplidas	8
Con Avance	0
Sin Avance	0

Acciones de Mejoramiento – Recursos Físicos - Gestión Documental	4
Cumplidas	0
Con Avance	0
Sin Avance	4

Durante la vigencia 2020 se realizaron (2) auditorías, lo que generó planes de mejoramiento en las siguientes áreas:

Acciones de Mejoramiento – Gerencias Departamentales	12
Cumplidas	0
Con Avance	0

Plan de Mejoramiento generado de la auditoría interna realizada, contempla 12 acciones que se ejecutaran en la vigencia 2021, a las cuales se les realizará seguimiento, de conformidad con el Plan anual aprobado.

Acciones de Mejoramiento - Cadena Presupuestal	10
Cumplidas	0
Con Avance	0

Las acciones a cargo de las áreas de Presupuesto, contabilidad y tesorería (Cadena Presupuestal), corresponden a la auditoría interna realizada en la vigencia 2020, cuyo inicio de ejecución se realizará en la vigencia 2021.

RESUMEN CONSOLIDADO PLANES DE MEJORAMIENTO OCI 2020

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

PROCESO	ACCIONES PLANES	CUMPLIDAS	ACCIONES CON AVANCE	SIN AVANCE	TOTA ACCIONES ACTIVAS
Atención al Usuario	3	3	0	0	0
Colegio	25	12	8	5	13
Talento Humano	8	8	0	0	0
Recursos Físicos Archivo - Gestión Documental	4	0	0	4	4
Gerencias Departamentales Vigencia 2020	12	0	0	12	12
Cadena Presupuestal – Vigencia 2020	10	0	0	10	10
TOTAL	62	23	8	31	39

El resultado obtenido del seguimiento realizado a las acciones de mejoramiento indicadas en los Planes de Mejoramiento interno, se registra que se cumplieron (23) acciones, con avance (8) acciones y sin avance (9) acciones, incluidas por auditorías realizadas 2020 (22). Para un total de (39) acciones activas, que deben ser cumplidas durante la vigencia 2021.

Seguimiento Mapa de Riesgos por Proceso al 30 de diciembre de 2020 (IV Cuatrimestre).

ASESOR FINANCIERO.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	41	Comunicar en anteproyecto de presupuesto y en el documento del Marco del Gasto de Mediano Plazo las necesidades recursos para el pago de cesantías.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	41A	Realizar ajustes al presupuesto mediante traslados internos con resolución o mediante acuerdos de Junta Directiva.	100%

ASESOR JURÍDICO.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	1	Mantener la actualización mensual del estado de los procesos judiciales en que es parte la entidad en la base de datos de Control de Procesos.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	1^a	Presentar solicitud a la Gerencia, para que se realice la designación de unos recursos económicos permanentes, que permitan la representación judicial del FBSCGR a nivel nacional y territorial.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	2	Presentar a la alta dirección la solicitud de vincular o asignar a la planta de personal, abogados del nivel profesional para que den apoyo permanente al área jurídica o proceder a la contratación de este.	100%

PLANEACIÓN.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	4	Reportar a la Gerencia el cumplimiento del Plan de Acción periódicamente, así como las demoras en la entrega de la información al grupo de Planeación para consolidación	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	4A	Solicitar priorización en autoevaluación institucional la revisión del Plan de Acción	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	5	Realizar revisión de la utilización de los documentos del SICME cuatrimestralmente	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	5A	Implementar control periódico de revisión de registros del SICME en Planeación	100%

- El área cuenta con tres (3) acciones, cumplidas en el (100%).

ATENCIÓN AL USUARIO.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	17	Presentar propuesta del control de verificación para la información registrada con soportes en el aplicativo de gestión documental de la entidad.	95%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

Mapa de Riesgos por Proceso	17A	Realizar revisión diaria de la información registrada y soportes con los reportes del aplicativo de gestión documental.	66.67%
-----------------------------	------------	---	---------------

DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	20	Llevar a cabo seguimiento a las fechas programadas en el cronograma de los contratos.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	21	Efectuar solicitudes al contratista para que remita los soportes de las actividades ejecutadas del plan de bienestar.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	22	Presentar para aprobación el Reglamento para la prestación del servicio del centro infantil, revisada por la Oficina jurídica.	100%

CRÉDITO.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	8	Reportar oportunamente las renunciaciones y menores valores utilizados para reasignación y/o redistribución de los recursos presupuestales asignados para el programa de crédito.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	9	Ejercer control de las entregas de soportes de garantías de los créditos al Archivo. Para los créditos de Bienestar Integral cuatrimestral y anualmente para vivienda y vehículo.	90%

GERENCIAS DEPARTAMENTALES.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	19	Reiterar el cumplimiento de los plazos para la remisión de los requerimientos para adelantar la construcción del Plan de bienestar.	100%

COLEGIO PARA HIJOS DE EMPLEADOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	46	Documentar los procedimientos relacionados con los ámbitos académicos, convivencial, psicosocial, enfermería y los demás asociados.	90%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

RECREACIÓN CULTURA Y DEPORTE.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	23	Presentar borrador para aprobación del Reglamento sobre la prestación del servicio de vacaciones recreativas, revisada por la oficina jurídica, que incluya el manejo en casos de mal comportamiento evidenciado.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	24	Presentar propuesta a la Dirección de Desarrollo, para crear la necesidad de asignar personal que ejecute y apoye las actividades del área misional.	100%

PROGRAMA DE SALUD CENTRO MÉDICO.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	10	Llevar a cabo seguimiento de manera mensual, por parte del Comité Técnico del Programa de Salud sobre estándares de habilitación	91%
Mapa de Riesgos por Proceso	10A	Comunicar las necesidades de asignación recursos necesarios para el cumplimiento de estándares de habilitación.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	11	Reportar oportunamente (no mayor a 24 horas las novedades administrativas que puedan afectar la prestación del servicio.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	11A	Efectuar tres (3) talleres con el fin de mejorar el trabajo en equipo y compromiso con la entidad orientado a resultados en la seguridad del paciente.	100%

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

PLAN	No.	ACCIÓN	GRUPO	%
Mapa de Riesgos	28	Actualizar el Manual de Contratación determinando el (los) responsable(s) de la liquidación de los contratos	APOYO (Contratación)	50%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

por Proceso				
Mapa de Riesgos por Proceso	33	Revisar procedimiento de administración de bienes y ajustarlo acorde a la normatividad para su aprobación.	APOYO (Recursos Físicos y Financieros)	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	38	Actualizar el procedimiento de elaboración y seguimiento del Plan Anual de Adquisiciones, incluyendo controles de seguimiento.	APOYO (Recursos Físicos y Financieros - Presupuesto)	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	47	Contar con personal necesario e idóneo que se dedique a la gestión de cobro.	APOYO (Recursos Físicos y Financieros - Cartera)	100%

ASUNTOS DISCIPLINARIOS.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	43	Generar una herramienta que permita emitir alertas frente a la posible configuración de la caducidad o prescripción para cada uno de los procesos disciplinarios que cursan en la entidad.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	44	Generar un instructivo que permita establecer los controles y el manejo de la documentación perteneciente a cada uno de los procesos disciplinarios.	100%

TALENTO HUMANO.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	13	Incluir en el Plan de capacitación actividades de sensibilización sobre el rol y acatamiento de los procedimientos.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	14	Crear un cronograma de cargue, revisión y aprobación de la información para el reporte de la OPEC	100%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

TALENTO HUMANO SGSST

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos SST	Adm. 1	Brigada conformada por 9 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 2	capacitación manejo de emociones - listado en oficina Evidencia correo invitación	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 3	Capacitación virtual	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 4	Capacitación virtual	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 5	Brigada conformada por 9 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 6	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 7	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 8	Brigada conformada por 9 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 9	Programa de orden y aseo	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 10	Tips saludables, apoyo con actividades centro médico, pausas activas mentales virtuales.	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 11	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 12	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 13	Realizada al personal de servicios generales, Copasst, apoyos en las sedes para manejo personas SG, SST	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 14	Se requiere visitas a la sede Administrativa para realizar inventario de sustancias químicas utilizadas, por aislamiento preventivo no se ha podido realizar la acción	100%
Mapa de Riesgos SST	Adm 15	Capacitación virtual	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 1	Brigada conformada por 3 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 2	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 3	Programa de orden y aseo	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 4	Tips saludables, apoyo con actividades centro médico, pausas activas mentales virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 5	Brigada conformada por 3 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 6	Brigada conformada por 3 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 7	Tips saludables, apoyo con actividades centro médico, pausas activas mentales virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 8	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 9	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

Mapa de Riesgos SST	CM 10	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 11	Realizada al personal de servicios generales, Copasst, apoyos en las sedes para manejo personas SG, SST	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 12	Se requiere visitas a la sede Centro Médico para realizar inventario de sustancias químicas utilizadas, por aislamiento preventivo no se ha podido realizar la acción	100%
Mapa de Riesgos SST	CM 13	Capacitación virtual	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 1	Brigada conformada por 10 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 2	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 3	Programa de orden y aseo	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 4	Tips saludables, apoyo con actividades centro médico, pausas activas mentales virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 5	Brigada conformada por 10 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 6	Realizada al personal de servicios generales, Copasst, apoyos en las sedes para manejo personas SG, SST	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 7	Manual de riesgo químico	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 8	Brigada conformada por 10 funcionarios	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 9	Tips saludables, apoyo con actividades centro médico, pausas activas mentales virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 10	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 11	Dado el trabajo en casa, se han programado actividades virtuales	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 12	Realizada para el personal docente, sede Colegio	100%
Mapa de Riesgos SST	COL 13	Capacitación en Deporte Seguro.	100%

TESORERIA.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	34	Establecer un calendario para solicitar las deducciones a tiempo.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	35	Verificar mensualmente el reporte de traspasos a pagaduría pendientes por legalizar.	100%

CONTABILIDAD.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	39	Verificar los documentos que soportan la trazabilidad contable - presupuestal de todas las transacciones, haciendo seguimiento mediante muestreo.	100%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

Mapa de Riesgos por Proceso	40	Realizar seguimiento a la entrega oportuna de la información de cada área.	100%
-----------------------------	-----------	--	-------------

CARTERA.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	47	Identificar la edad de la cartera en mora para realizar gestión de cobro.	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	47A	Registrar en el módulo pre jurídico el seguimiento del cobro de la cartera.	100%

PRESUPUESTO.

- En el mapa de riesgos Institucional no registra acciones programadas.

CESANTÍAS

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	16	Informe necesidades presupuestales de cesantías.	100%

RECURSOS FÍSICOS Y ARCHIVO.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	32	Identificar variaciones en la base de datos implementada frente a la información del inventario de la vigencia anterior.	100%

CONTRATACIÓN.

PLAN	No.	ACCIÓN	%
Mapa de Riesgos por Proceso	25	Incluir en el Manual de Contratación o Memorando de supervisión, las pautas a seguir por parte del supervisor designado en caso de ausentarse por tiempos prolongados generadas por diferentes situaciones administrativas. (GRUPO APOYO CONTRATACIÓN)	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	26	Presentar propuestas para incluir en el Manual de Contratación, pautas del manejo de la gestión	100%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

		documental contractual durante el ejercicio de la supervisión. (GRUPO APOYO CONTRATACIÓN)	
Mapa de Riesgos por Proceso	27	Validar el cumplimiento conforme lo establece el instructivo del SECOP II. (GRUPO APOYO CONTRATACIÓN)	100%
Mapa de Riesgos por Proceso	28	Realizar revisión y control de las liquidaciones de los contratos. (GRUPO APOYO CONTRATACIÓN)	100%

Recomendación.

En general se recomienda a las áreas, ejecutar las acciones contenidas en los planes, en forma acorde con la proyección registrada en las fechas de inicio y finalización, de cada una de ellas, a fin de que se realicen y registren oportunamente, de conformidad con el cronograma contenido en el plan.

SEGUIMIENTO A PQRDS. A 31 de diciembre 2020.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

El informe relaciona la información de cada uno de los medios de participación ciudadana habilitados por la entidad, para la recepción de las PQRD's, el seguimiento al trámite realizando con corte a 31 de diciembre del 2020, registra 236 solicitudes, que fueron radicadas durante 2020 en el en el Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República, para su respectivo trámite. Es de anotar, que se evidencio como medio más utilizados para la radicación de PQRS, al FBSCGR, el correo electrónico y la página web.

Recomendaciones.

- La OCI reitera la recomendación respecto a que todas las dependencias, informen al área de Atención al Usuario, una vez se emita la respuesta a las peticiones; esto, con el fin de hacer el respectivo enlace y actualización del sistema y tener la información en tiempo real.
- Se recomienda a las áreas del Fondo de Bienestar Social, revisar continuamente el aplicativo de alfanet, teniendo en cuenta que los trámites en línea se han incrementado, y que corresponde a la herramienta oficial, para el trámite de la radicación de PQRSD, y asegurarse de dar el trámite correspondiente en forma oportuna.

SEGUIMIENTO DE CONTROL INTERNO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC), CON CORTE AL TERCER CUATRIMESTRE VIGENCIA 2020

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO (PAAC).

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

GERENCIA.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Rendición de cuentas se adjudicaron dos (2) acciones las #s (Rc) 6a y 12a, del Componente Mecanismos de atención al ciudadano seis (6) acciones las #s (Mac), 1, 2, 3, 4, 5, y 6, y del Componente Participación ciudadana cinco (5) acciones las #s (Pc) 1, 2, 3, 4, y 5, todas las acciones indicadas con avance del (100%)

ASESOR JURÍDICO.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Mapa de riesgos de Corrupción se adjudicó la Acción # 3, la cual presenta avance del (100%)

ASESOR DE CONTROL INTERNO.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Mapa de riesgos de Corrupción se adjudicó la Acción # 7, la cual presenta avance del (100%)

PLANEACIÓN.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Mapa de riesgos de Corrupción se adjudicó la Acción # (Mc) 6, Componente Rendición de cuentas #s (Rc) 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, y 16, todas las acciones indicadas con avance del (100%)

ATENCIÓN AL USUARIO.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Mapa de riesgos de Corrupción se adjudicó la Acción # 18, la cual presenta avance del (100%)

DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Rendición de cuentas se adjudicó las Acciones #s (Rc) 6b y 12b, la cual presentan avance del (100%)

CRÉDITOS.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Racionalización de Trámites, se adjudicó la acción # Rt 1, "Optimización de Procedimientos Internos", con fecha de vencimiento 11/20/2020, presenta avance del (90%), del (100%), actividad cumplida parcialmente, producto de implementar herramientas para la radicación de solicitudes de créditos a través del aplicativo de créditos y cartera TAO, pero se encuentra con ambiente de pruebas en el aplicativo y entraría a funcionar en producción en el último cuatrimestre, la OCI recomienda nuevamente revisar el ambiente de pruebas para cumplir con la meta programada.

PROGRAMA DE SALUD, CENTRO MÉDICO.

- En el mapa de riesgos de corrupción del Plan anticorrupción y atención al ciudadano PAAC, la adjudicaron una (1) acción: la acción #12, "Implementar controles de verificación de información diligenciada y reporte a la alta dirección" con avance del (91%), al (100%), con fecha de vencimiento 20/12/2020, solamente está pendiente el Acta de próximo Comité Técnico del Programa Salud Centro Médico del mes de diciembre 2020..., por lo que, la OCI

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

recomienda la conveniencia de adelantar y subir el acta del Comité técnico del mes de diciembre 2020, en los próximos días.

TALENTO HUMANO.

- El mapa de riesgos de corrupción del área de Talento Humano conformada por la acción # (Mr) 13, "Programar estrategia de sensibilización en cultura de servicio", después de la verificación se observa cumplimiento de la acción al (100%), a través de siete (7) actividades relacionadas con capacitación del Talento Humano de la entidad.

RECURSOS FÍSICOS.

- En el mapa de riesgos de Corrupción del área de Recursos Físicos y Archivo con una (1) acción # 42, "Mantener actualizado el inventario documental y digitalizar los documentos transferidos al archivo central" con fecha de vencimiento 15 /12/ 2020, y avance del (100%) según el Drive de Recursos Físicos y Archivo, la OCI recomienda comedidamente solicitar información de seguimiento a Planeación que confirme el avance de la meta toda vez que en el Drive de Recursos Físicos y el Archivo documental anexo que justifica el porcentaje indicado, no es lo bastante legible.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

- En el mapa de riesgos de corrupción de la Dirección Administrativa y Financiera programó la Acción # (Mr) 29, adelantada la revisión respectiva en el Drive, la acción # 29, "Efectuar controles de verificación a estudios previos" con fecha de vencimiento 10/12/2020, presenta avance del (66%) del (100%), la fecha de vencimiento se cumplió, pendiente de actualizar el último cuatrimestre 2020 que no se observa, a través del "Comité de contratación", la OCI recomienda continuar la verificación del cumplimiento de la acción indicada de verificar los estudios previos en la vigencia 2021

ASUNTOS DISCIPLINARIOS.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente Otras Iniciativas para Combatir la Corrupción # (Oi) 1, y Componente Mapa de riesgos de Corrupción se adjudicó la Acción # (Mr) 7, las cuales presentan avance del (100%)

SISTEMAS.

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente, Mecanismos de Transparencia y Acceso a la información se adjudicó las Acciones #s (Mtai) 1 y 2, las cuales presentan avance del (100%)

TESORERIA.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

- En el Plan anticorrupción y Atención al Ciudadano, Componente, Mapa de Riesgos de Corrupción se adjudicó las Acciones #s (Mrc) 36 y 37, las cuales presentan avance del (100%)

SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN

No.	ACCION	AVANCE REPORTADO
1	Presentar Informes ejecutivos de resultados de la gestión.	100%
9	Elaborar cronograma del Plan de comunicaciones	100%
10	Ejecutar cronograma del Plan de Comunicaciones	100%
6	Actualizar los documentos de los procesos: Dirección y Control Interno	26.32%

DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y BIENESTAR SOCIAL.

No.	ACCION	AVANCE REPORTADO
7	Actualizar los documentos de los procesos: Procesos Bienestar y Servicios Financieros. actividad que se cumplió producto de revisar 14 documentos que fue la meta de la acción programada	100%
11	Fortalecer los programas de bienestar a través de comunicaciones o boletines informativos. actividad que se cumplió con la publicación de tres (3) boletines informativos que fue la meta programada	100%
12	Llevar a cabo análisis de satisfacción y estudio de necesidades de los usuarios.	100%
16	Efectuar estudios técnicos de los programas de Bienestar y Desarrollo.	100%
17	Realizar diagnóstico del Programa de Educación. actividad que se cumplió al adelantar el diagnóstico del programa de educación.	100%
18	Elevar a Acuerdo el programa tejiendo redes.	100%
19	Llevar a Junta Directiva los proyectos de Acuerdos para modificación de los programas revisados.	100%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019

20	Implementar programa para promoción y prevención de la salud integral. Se implemento el "Programa promoción de salud integral", cumpliendo de esta manera con la meta programada.	100%
21	Rediseñar el servicio del centro de cuidado infantil.	100%

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

No.	ACCION	AVANCE REPORTADO
3	Diseñar plan de austeridad del gasto.	100%
4	Implementar plan de austeridad del gasto.	100%
5	Presentar ante el Ministerio de Hacienda, solicitudes de los recursos necesarios para lograr los objetivos institucionales.	100%
8	Actualizar los documentos de los procesos: Procesos Gestión Jurídica - Disciplinarios, Sistemas, Recursos Físicos, Talento Humano, Gestión documental y Contratación.	---
15	Implementar los servicios misionales en línea.	100%
29	Elaborar y ejecutar el Plan de gestión documental.	100%

TALENTO HUMANO

PLAN	No.	ACCIÓN	AVANCE REPORTADO
Plan de Acción	24	Presentar Propuesta de Reorganización Institucional	100%
Plan de Acción	25	Reportar las OPEC dentro del proceso de convocatoria pública de empleo.	100%
Plan de Acción	26	Realizar actividades de aprendizaje	100%
Plan de Acción	27	Realizar campaña sobre la cultura de hacer las cosas bien y en equipo	100%

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019



FONDO DE BIENESTAR SOCIAL
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

**MACROPROCESO DE SEGUIMIENTO
Y EVALUACIÓN
FORMATO INFORME
PORMENORIZADO DE CONTROL
INTERNO**

Código: F-E-220 - 73

Versión: 2

Plan de
Acción

28

Implementar incentivos basados en salario emocional

100%

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Recomendaciones

- En general se recomienda a las áreas, ejecutar las acciones contenidas en los planes, en forma acorde con la proyección registrada en las fechas de inicio y finalización, de cada una de ellas, y mantener actualizado el plan de acción institucional, de conformidad con el cronograma establecido para cada vigencia.
- Con la verificación de informes, se observa que ha sido adecuado el sistema de control interno, que se cumple con los criterios de información y publicación, de conformidad con la normatividad vigente

DAISY ASTRID BARBOSA RAMÍREZ
Asesor Oficina de Control Interno
Fondo de Bienestar Social de la CGR

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SICME
Oficina de Control Interno	Grupo de Planeación	Fecha: 03 de diciembre de 2019