



SuperSubsidio
Vigilamos tu caja de compensación

INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Vigencia 2020

Edificio World Business Port
Carrera 69 # 25 B - 44 – Pisos 3, 4 y 7

Teléfonos: 3487777 - PBX: 3487800
www.ssf.gov.co – e-mail: ssf@ssf.gov.co
Bogotá D.C, Colombia


CONTENIDO

1.	RESULTADOS FORTALECIMIENTO TÉCNICO INSTITUCIONAL	3
1.1	SEGUIMIENTO A LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN	3
1.2	RESULTADO DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS	11
1.3	INDICADORES POR PROCESO	14
1.4	RESULTADOS DE AUDITORÍAS INTERNAS	16
1.5	NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA.....	18
1.6	SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS	19
1.7	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	22
1.8	ADECUACIÓN DE RECURSOS.....	27
1.9	SALIDAS NO CONFORMES	28
1.10	DESEMPEÑO DE PROVEEDORES.....	29
2.	RECONOCIMIENTOS	29
3.	ESTADO DE ACCIONES DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS	31
4.	CAMBIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE PUEDAN AFECTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN	39
5.	RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN	39

1. RESULTADOS FORTALECIMIENTO TÉCNICO INSTITUCIONAL

1.1 SEGUIMIENTO A LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Durante 2020 se dio continuidad a la implementación de la política y objetivos de calidad definidos desde 2018 para el Sistema de Gestión, los cuales enmarcan el desempeño de los procesos institucionales. Actualmente la Superintendencia del Subsidio Familiar cuenta con 7 objetivos de calidad alineados con el quehacer institucional, los cuales orientan la entidad hacia el mejoramiento continuo:



La Supersubsidio en cabeza de la Alta Dirección se compromete a **satisfacer las necesidades y expectativas de las partes interesadas** bajo las siguientes premisas:

- ◆ Efectividad en la inspección, vigilancia y control para el fortalecimiento de sus entes vigilados.
- ◆ Cumplimiento del marco legal y los lineamientos de los planes de gobierno e institucionales.
- ◆ Contar con personal competente y constantemente capacitado.
- ◆ Protección a la confidencialidad integridad, disponibilidad y autenticidad de los activos de información.

Proporcionando un sistema integrado de gestión con eficacia, eficiencia y efectividad, en busca frecuente del mejoramiento continuo.



- 1 Superar los niveles de satisfacción del cliente establecidos en la prestación de los servicios.
- 2 Fortalecer las competencias de nuestro talento humano, mediante planes de bienestar y de capacitación.
- 3 Garantizar que el Sistema de Gestión de Calidad sea eficiente, eficaz y efectivo.
- 4 Propender por el cumplimiento de la ejecución de los planes institucionales a partir de los lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional.
- 5 Administrar y controlar integralmente los riesgos.
- 6 Optimizar el consumo de los recursos naturales y no naturales utilizados en cumplimiento de las funciones propias de la entidad.
- 7 Fortalecer la inspección, vigilancia y control de las cajas de compensación familiar.

Fuente: Portal Corporativo SSF

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en los indicadores asociados a la medición del cumplimiento de cada uno de los objetivos del sistema de gestión:

1 Superar los niveles de satisfacción del cliente establecidos en la prestación de los servicios.

Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con dos indicadores gestionados por el proceso de Interacción con el Ciudadano:

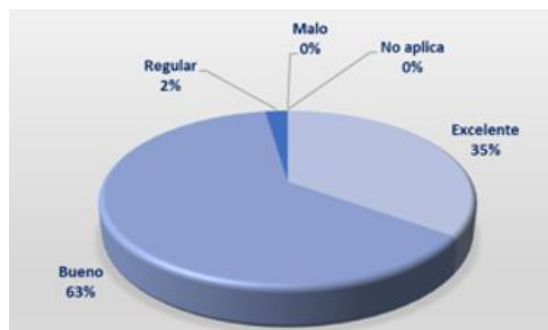
a. Efectividad de la gestión de la SuperSubsidio ante las CCF

Con el fin de conocer la percepción de satisfacción y la experiencia de las Cajas de Compensación Familiar - CCF, como entes vigilados, frente a la gestión prestada por cada una de las áreas de la Superintendencia del

Subsidio Familiar, y así mismo aportar al análisis de la efectividad institucional en lo relacionado con los servicios prestados a las CCF, anualmente se aplica una encuesta sobre calidad en el servicio a dichas entidades.

En la medición realizada a finales de 2019, según el informe elaborado por la Oficina de Protección al Usuario, 15 CCF calificaron excelente, 27 CCF calificaron bueno y 1 CCF calificó Regular, lo cual comparativamente con la evaluación realizada en el periodo 2017-2018 permite concluir que el nivel de satisfacción pasó de una calificación excelente a bueno. En general el nivel de satisfacción reportado para la vigencia 2019 fue del **98%**.

4



Algunas de las oportunidades de mejora que se identificaron a partir de estos resultados y que han sido gestionadas durante el 2020 son:

- Validar los tiempos de respuesta a los requerimientos solicitados, y revisar el buzón corporativo pues se ha presentado inconvenientes en la recepción de oficios.
- Realizar vídeos en vivo en los cuales la Superintendencia fomente la participación de las CCF sobre inquietudes respecto a interpretaciones de la normatividad.
- Unificar criterios de la Superintendencia para evitar confusiones al momento de asesorar y dar respuesta a las solicitudes de las CCF.

Para la vigencia 2020 se diseñó un instrumento de medición de la satisfacción de las CCF con variables focalizadas, identificando las áreas que mayor interacción tienen con este grupo de interés y buscando indagar en temas que movilicen el mejoramiento en la interacción cotidiana con este grupo de valor. La encuesta se aplicó a las 43 CCF del país con el fin de conocer su percepción sobre los servicios brindados por las áreas de la Superintendencia del Subsidio Familiar durante el periodo comprendido entre julio del 2019 a julio de 2020.

Es importante mencionar que la estructura de la encuesta aplicada en la vigencia 2020 es diferente a las aplicadas en años anteriores, por lo tanto, no es posible realizar comparativos.

De acuerdo con el Informe Encuesta de Satisfacción a las CCF 2020, elaborado por la Oficina de Protección al Usuario, a partir del análisis de resultados de esta encuesta se conoció la opinión general de las CCF con respecto a:

Lo mejor de la Superintendencia del Subsidio Familiar

- | | |
|---|--|
| - Calidad del servicio. | - Transparencia y eficiencia. |
| - Disposición y experticia de los funcionarios. | - Avance tecnológico. |
| - El apoyo y acompañamiento permanente brindado a las CCF. | - Enfoque de protección al usuario. |
| - Oportunidad en la atención de dudas e inquietudes. | - Rigor jurídico. |

Lo menos favorable de la Superintendencia del Subsidio Familiar.

- Alta rotación de algunos cargos.
- Cambio de las circulares en poco tiempo.
- Falta de capacitaciones en FOVIS y FOSFEC.
- La plataforma SIGER y SIREVAC presentan varias observaciones por parte de los encuestados referentes a su estabilidad, funcionalidad y utilidad.
- Solicitudes con tiempos de respuesta cortos para atender requerimientos.
- No hay criterios técnicos unificados.
- Falta de capacitación a las CCF.

Qué hace falta en la Superintendencia del Subsidio Familiar

- Capacitación al personal nuevo.
- Descentralización.
- Aumentar la frecuencia de las mesas de trabajo y capacitaciones a las CCF.
- Unificación de conceptos técnicos y criterios al interior y con las CCF.
- Permitir informes comparativos en SIGER.
- Mayor estabilidad del personal en los cargos.
- Mejorar las plataformas de SIGER-SIREVAC.
- Elaboración de estudios sectoriales.
- Realizar visitas más frecuentes a las CCF en territorio.
- Mejorar su plan de comunicaciones.

De acuerdo con el reporte del indicador, con las calificaciones obtenidas por todas las áreas en la encuesta realizada a las CCF en 2020 se realizó un promedio obteniendo como resultado un nivel de satisfacción de **88,2%**.

El Informe Encuesta de Medición de Satisfacción de las CCF 2018 -2019 y el Informe Encuesta de Satisfacción a las CCF 2020, se encuentran anexos a este Informe de Revisión por la Dirección.

b. Resultados de la encuesta de satisfacción del usuario atendido por los canales de atención habilitados

La Oficina de Protección al Usuario de la Superintendencia del Subsidio Familiar con el ánimo de asegurar un óptimo servicio, realiza las encuestas de satisfacción del servicio a la ciudadanía cuya intención es determinar la percepción que tiene sobre la calidad del servicio prestado a través de los diversos canales de atención, buscando reconocer fortalezas y oportunidades de mejora, especialmente en cuanto a la capacidad para resolver requerimientos, trato y oportunidad, constituyéndose en un camino expedito en aras de generar participación ciudadana.

Esta información se consolida trimestralmente para su análisis y preparación de informes que son publicados en el enlace: <https://www.ssf.gov.co/informes-de-satisfacci%C3%B3n>.

Es importante aclarar que para todas las atenciones brindadas se realiza la solicitud de la evaluación de los servicios prestados, sin embargo, no todos los ciudadanos acceden a diligenciar las encuestas de satisfacción. De igual forma, es pertinente indicar que la emergencia sanitaria por COVID 19 generó el incremento

significativo de la solicitud de atenciones por parte de los grupos de valor a través de los canales de atención habilitados por la Superintendencia.

De acuerdo con el Informe de Satisfacción de Canales de Atención – IV trimestre 2020, elaborado por la Oficina de Protección al Usuario, durante la vigencia 2020 se aplicaron 4702 encuestas de satisfacción:

- 30.6% de ellas fueron aplicadas por atención en chat y teléfono,
- 65% aplicadas por el portal GTSS y
- 4,3% en eventos.

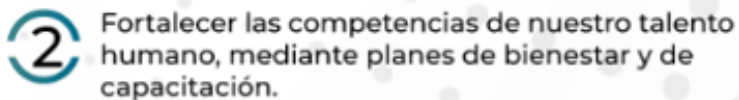
A partir de dicha información se calculó la satisfacción global en los canales de atención de la Supersubsidio para el 2020 en un **78.98%**, lo cual indica un declive del nivel de satisfacción de los usuarios con los canales de 17.4 puntos porcentuales en comparación con la vigencia 2019 que cerró con un porcentaje de satisfacción global de 96.3%.

El tema con mayor frecuencia de consulta durante la vigencia 2020 fue el Mecanismo de Protección al Cesante y en segundo lugar se encuentra el Subsidio en Dinero, el cual también predominó en las consultas durante la vigencia 2019.

Según el Informe de Satisfacción de Canales de Atención – IV Trimestre, se recibieron gran cantidad de comentarios que están fuera del alcance de lo que puede gestionar la Superintendencia, pero que denotan la obligación de hacer suficiente publicidad sobre el objeto y funciones de la entidad para aterrizar las expectativas de la ciudadanía.

Entre los comentarios en mención se encuentran los de aquellos ciudadanos que solicitan que no se requiera a la CCF, sino que se solucione directamente por la Superintendencia del Subsidio Familiar, lo cual está fuera del alcance de la entidad ya que la Superintendencia no otorga los beneficios, sino que vigila que las CCF los suministren de acuerdo con la normativa vigente.

También existe un gran número de ciudadanos insatisfechos con las listas de espera que se conformaron con los postulantes al Mecanismo de Protección al Cesante, para los cuales no alcanzaron los recursos que se tenían para tal fin. Igualmente se identifica insatisfacción porque los beneficios que recibieron no cumplieron sus expectativas. La ciudadanía se dirigió a la Superintendencia solicitando “ordenar” a las CCF el giro del beneficio teniendo en cuenta situaciones especiales, sin embargo, la Superintendencia no cuenta con facultades de este tipo.



Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con dos indicadores coordinados por el proceso de Gestión de Talento Humano:

a. Cumplimiento del Plan Institucional de Bienestar

Anualmente se implementa el Plan Institucional de Bienestar, liderado por el Grupo de Gestión de Talento Humano, que contempla actividades pedagógicas, recreativas y deportivas orientadas a crear, fortalecer,

mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del Servidor Público, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así como elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia y efectividad que se correlacionen con el servicio que ofrece a la entidad.

Durante el 2020, fue necesario implementar actividades virtuales considerando la emergencia sanitaria actual. De esta forma se realizaron actividades enfocadas al área de protección y servicios sociales como las vacaciones recreativas, días de la familia, jornadas lúdico pedagógicas en torno al código de integridad, actividades artísticas y culturales, pausas activas, acondicionamiento físico, entre otras. Se desarrollaron actividades orientadas al área de calidad de vida laboral como talleres de fortalecimiento de comunicación asertiva y pertenencia institucional, talleres de preparación para el retiro, medición del clima y cultura organizacional.

De acuerdo con el reporte del indicador, en total en la vigencia 2020 se programaron 32 actividades que fueron ejecutadas en su totalidad obteniendo un nivel de cumplimiento del Plan de Bienestar del 100%.

Se anexa el Informe Ejecutivo de Bienestar, Incentivos y SG- SST vigencia 2020 elaborado por el Grupo de Talento Humano.

b. Cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación

Anualmente se implementa el Plan Institucional de Capacitación, liderado por el Grupo de Gestión de Talento Humano, que contempla actividades dirigidas a los funcionarios de la Superintendencia de Subsidio Familiar, en cumplimiento de la normatividad vigente, adoptado mediante Decreto 1083 de 2015 y de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) en el Plan Nacional de Formación y Capacitación 2020 - 2030, publicado en marzo del año 2020 por dicha entidad. Este Plan Institucional busca fortalecer los saberes, actitudes, habilidades, destrezas y conocimientos de los servidores públicos para conseguir los resultados y metas institucionales establecidos en la Superintendencia.

Durante el 2020, fue necesario implementar actividades virtuales considerando la emergencia sanitaria actual. De esta forma se llevaron a cabo las actividades orientadas a la inducción y reinducción de funcionarios, cursos sobre MIPG, cursos sobre Gestión del Conocimiento, Innovación y Creatividad, capacitaciones en manejo de Esigna, SECOP II, retención en la fuente, Webinar actualización tributaria, Ley 1712 de 2014, entre otros.

De acuerdo con el reporte del indicador, durante la vigencia 2020 se programaron y ejecutaron un total de 73 capacitaciones a funcionarios, cumpliendo con el 100%.



Garantizar que el Sistema de Gestión de Calidad sea eficiente, eficaz y efectivo.


Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con un indicador coordinado por el proceso de Planeación Institucional:

a. Cumplimiento actividades del Sistema de Gestión de Calidad

Durante la vigencia 2020 se programaron las actividades enfocadas al fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad y el mantenimiento de sus diferentes componentes. Se programaron y desarrollaron sesiones de trabajo en conjunto con los veintidós procesos, con el fin de asesorar a líderes y colaboradores en el desarrollo de los componentes: gestión por procesos, gestión documental, gestión del servicio, gestión de la evaluación y seguimiento, gestión del riesgo y gestión del mejoramiento.

De igual forma se realizaron diferentes actividades de sensibilización como complemento de asesoría en temas relacionados con la gestión de la calidad, que fueron incorporadas en las jornadas de pausas activas, así como la preparación de ayudas audiovisuales como tips, vídeos, podcast, entre otros, los cuales fueron compartidos por correo electrónico a todos los líderes y colaboradores de la entidad y publicados en el sitio web institucional.

De acuerdo con el reporte del indicador, al finalizar la vigencia se obtuvo un nivel del cumplimiento del 100% de las actividades programadas.



4 Propender por el cumplimiento de la ejecución de los planes institucionales a partir de los lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional.


Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con un indicador coordinado por el proceso de Planeación Institucional:

a. Cumplimiento de cronograma de asesoría y coordinación de planes y proyectos institucionales

A inicios de 2020 se definió el cronograma de actividades de planeación institucional que fue socializado con todas las áreas y procesos de la entidad para su desarrollo. Se contemplaron y desarrollaron las actividades asociadas con el seguimiento del Plan Estratégico Institucional, la formulación y seguimiento del Plan de Acción Institucional, la formulación y seguimiento del Plan Anticorrupción, la formulación del anteproyecto de presupuesto 2021 incluyendo la formulación de los proyectos 2021, el seguimiento a la ejecución cualitativa y cuantitativa de los proyectos 2020, el diligenciamiento del FURAG 2019, el diligenciamiento del Índice de Transparencia y Acceso a la Información ITA – 2020, el recaudo de la cuota de sostenimiento, la elaboración de informes de gestión, entre otros.

De acuerdo con el reporte del indicador, al finalizar la vigencia se obtuvo un cumplimiento del 100%.

Adicionalmente, se dispone de los demás planes institucionales requeridos de acuerdo con el Decreto 612 de 2018, planes de talento humano, de gestión documental, de gestión ambiental, de seguridad de la información, entre otros, los cuales son liderados por diferentes áreas de la entidad que se encargan de su ejecución y del seguimiento periódico pertinente.



5 Administrar y controlar integralmente los riesgos.

Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con un indicador asociado al proceso de Planeación Institucional que se mide con base en las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interna:

a. Efectividad de los controles de riesgos de gestión

La Oficina de Control Interno realiza seguimiento de forma trimestral a la gestión de los controles de los riesgos de los procesos y analiza la materialización de los mismos. A partir de sus evaluaciones trimestrales se elabora un informe que puede ser consultado en el enlace: <https://www.ssf.gov.co/transparencia/control/reportes-de-control-interno>.

Entre mayo y julio de 2020 se realizó la actualización del mapa institucional de riesgos de gestión con la participación de los 21 procesos institucionales. Como resultado de estas mesas de trabajo se definieron 44

riesgos de gestión y se identificaron y evaluaron 110 controles para mitigar los riesgos de gestión identificados. Esta matriz actualizada comenzó a ser gestionada a partir del IV trimestre del año.

Los resultados de la verificación de la efectividad de los controles de riesgos de gestión realizada por la Oficina de Control Interno en el 2020, con base en los reportes presentados por los procesos, son los siguientes:

I trimestre = 97% - De los 34 riesgos de gestión vigentes en el periodo se presentó la materialización de un (1) riesgo asociado al proceso de Interacción con el Ciudadano (Riesgo materializado: Respuestas dadas a los ciudadanos, que incumplen con los atributos de calidad (oportunidad, fondo, suficiencia, congruencia, claridad y efectividad de la comunicación)).

II trimestre= 100% - De los 34 riesgos de gestión vigentes en el periodo no se presentó ningún riesgo materializado.

III trimestre = 94% - De los 34 riesgos de gestión vigentes en el periodo se presentó la materialización de dos (2) riesgos donde los controles establecidos no fueron eficaces para evitar la materialización de los mismos, asociados a los procesos de Interacción con el Ciudadano (Riesgo materializado: Pérdida de la oportunidad en la atención a las solicitudes y necesidades de los grupos de interés internos y externo), y Gestión Jurídica (Riesgo materializado: Emisión extemporánea de conceptos jurídicos).

IV trimestre = 98% - De los 44 riesgos de gestión vigentes en el periodo se presentó la materialización de un (1) riesgo asociado con el proceso de Gestión Jurídica (Riesgo materializado: Emisión extemporánea de conceptos jurídicos).

Al respecto de los riesgos materializados se definieron los planes de mejoramiento pertinentes.



Optimizar el consumo de los recursos naturales y no naturales utilizados en cumplimiento de las funciones propias de la entidad.

Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con un indicador coordinado por el proceso de Recursos Físicos:

a. Cumplimiento en la ejecución del Plan de Gestión Ambiental

El Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA, es un instrumento que permite evidenciar el rendimiento ambiental actual de la entidad y así mismo establecer acciones que minimicen los impactos generados al ambiente por su funcionalidad, generando estrategias que permitan magnificar el uso eficiente de recursos dispuestos para el desarrollo de sus objetivos institucionales.

El PIGA ratifica el compromiso institucional con la mitigación de los impactos ambientales negativos generados por la prestación de servicios de la entidad y se compromete con el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y otros requisitos tal como lo define en su política ambiental institucional.

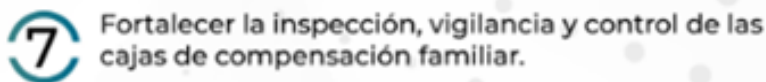
El PIGA cuenta con un plan de acción que se ejecuta anualmente. Con corte al IV trimestre de 2020, se desarrollaron 36 actividades asociadas con: Actualizar el registro de Bitácoras de seguimiento de generación de residuos peligrosos, reciclables y RAEEs, Almacenar y entregar RESPEL, mantener visible el PIGA y el PGIRESPEL en la página web de la entidad, registrar línea base de consumo de agua de la entidad, registrar línea base de consumo de energía eléctrica, campañas de uso eficiente de la energía eléctrica de la entidad,

campaña alusiva al PIGA, socialización del plan de gestión y uso eficiente del agua, campañas sobre uso eficiente del agua, celebración semana del agua, celebración día del ahorro de energía eléctrica, entre otros.

Cabe anotar que las actividades de registro del consumo de energía, agua y generación de residuos se realizan a demanda, por lo tanto, debido a la contingencia COVID-19 no se generó el mismo volumen de residuos peligrosos comparado con trimestres anteriores ya que estos son generados en su gran mayoría por las impresoras.

De acuerdo con el reporte del indicador, al finalizar la vigencia se obtuvo un cumplimiento del 100%.

Se anexa como soporte a esta Revisión por la Dirección el Informe de Gestión PIGA, PGIRESPEL y PESV 2020.



Para la medición del cumplimiento de este objetivo se cuenta con un indicador coordinado por el proceso de Visitas a Entes Vigilados:

a. Cobertura anual de visitas ordinarias y especiales

Durante la vigencia 2020, la delegada para la Gestión construyó el Mapa de Riesgos de las CCF, en cumplimiento del artículo 13 numeral 8 del Decreto No. 2595 de 2012, permitiendo identificar y priorizar las CCF desde diferentes variables, con información que ha sido entregada directamente por ellas a través del aplicativo SIREVAC.

El Plan Anual de Visitas inicialmente definido fue producto de la priorización del Mapa de Riesgos de las CCF, identificando tiempos, recursos físicos, de personal y financieros que se requieren, permitiendo la ejecución y seguimiento del ejercicio de inspección, vigilancia y control a través del desarrollo de las Visitas Ordinarias.

En junio de 2020 se dio alcance y actualizó el Plan Anual de Visitas 2020 y el cronograma de visitas ordinarias, debido al Estado de Emergencia Sanitario declarado por el Gobierno Nacional, teniendo en cuenta las medidas de mitigación para salvaguardar la vida de los funcionarios y colaboradores de la Superintendencia, así como de los trabajadores de las vigiladas por lo que la programación de visitas a entes vigilados. Por lo anterior, el Plan Anual de Visitas se ajustó, mientras subsista el estado de emergencia, a la modalidad remota, y se priorizaron las visitas así:

- Riesgo alto y sobre las cuales no se haya decretado un proceso de vigilancia especial, de salvamento, de intervención o liquidación
- Riesgo medio y sobre las cuales no se haya decretado un proceso de vigilancia especial, de salvamento, de intervención o liquidación.
- Riesgo bajo. Por lo anterior, las vigiladas que a la fecha posean una medida de vigilancia especial, de salvamento, de intervención o liquidación serán objeto de vigilancia en la presente vigencia a través de los agentes de vigilancia o intervención que fueron designados para lo cual la delegada para la Gestión remitirá los informes de gestión, financieros y aquellos que estime pertinentes para que se estudien en conjunto con los Planes de Mejoramiento que se encuentren vigentes en cada corporación. (...)

Adicionalmente, el proceso de inspección y vigilancia se desarrolló a partir de la realización del análisis a los informes de gestión de las CCF, la evaluación a los Estados Financieros y presupuestos presentados por las CCF y la actualización del Mapa de Riesgos; lo anterior, se realizó con información reportada por las CCF a través del aplicativo Sirevac-Siger.

En septiembre nuevamente se ajustó el Plan Anual de Visitas y el cronograma de visitas ordinarias, debido a la Directiva Presidencial N°07 del 27 de agosto de 2020 y la reactivación gradual de vuelos comerciales. Mediante la actualización del Plan anual de Visitas Ordinarias se adoptaron medidas transitorias en relación con el proceso de programación, ejecución y seguimiento de visitas a entes vigilados, conforme la Resolución 058 del 28 de febrero de 2020 y Resolución 0133 del 12 de mayo de 2020, programándose visitas ordinarias tanto presenciales como remotas.

En noviembre se modificó de nuevo el Plan Anual de Visitas presenciales y/o virtuales establecido para la vigencia 2020, con fundamento en las siguientes consideraciones: 1. El Plan Anual de Visitas se programa conforme a los objetivos y metas que cada Delegada propone. 2. Con ocasión al Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Gobierno Nacional, las visitas ordinarias se suspendieron en marzo de 2020, momento hasta el cual se habían realizado 5 visitas ordinarias. 3. Las visitas ordinarias se reanudaron a partir del mes de agosto de la presente vigencia. 4. En cumplimiento de las normas dictadas por el Ministerio de Salud, la entidad realizó las encuestas de comorbilidad, y en ellas se identificaron preexistencias y condiciones que hacen que algunos funcionarios del área no puedan realizar las labores de visitas ordinarias de manera presencial. De acuerdo con lo anterior, este Despacho se vio en la necesidad de modificar el Plan Anual de Visitas de la vigencia 2020, estableciendo una cobertura de 32 visitas ordinarias de las 43 Cajas de Compensación que integran el Sistema de Subsidio Familiar. Se tuvo una cobertura anual de visitas ordinarias del 80% del total de las CCF, realizando 32 visitas ordinarias 1. Comfacor - Presencial 2. Cajacopi - Presencial 3. Comfaboy - Virtual 4. Comfaguajira - Virtual 5. Comfamiliar Carttagena - Presencial 6. Combarranquilla - Presencial 7. Comfasucre - Presencial 8. Comfenalco Cartagena - Presencial 9. Comfaoriente - Presencial 10. Comfanorte - Presencial 11. Comfenalco Valle - Presencial 12. Cajasan - Presencial 13. Comfacesar - Presencial 14. Compensar - Virtual 15. Comfamiliar Risaralda - Presencial 16. Cajamag - Presencial 17. Comfacundi - Presencial 18. Comfatolima - Presencial 19. Comfenalco Antioquia - presencial 20. Comfamiliar Nariño - Presencial 21. Comfamiliar Del Atlántico- Presencial 22. Comfachoco - Virtual 23. Cofrem - Virtual 24. Comfacasanare - Virtual 25. Cafam - Virtual 26. Comfamiliar Huila - Virtual 27. Comfenalco Quindío - Virtual 28. Comfenalco Tolima - Virtual 29. Confa Caldas - Virtual 30. Comfamiliar Putumayo - Virtual 31. Comfacauca - Virtual 32. Comfiar Arauca – Virtual.

De acuerdo con el reporte del indicador, al finalizar la vigencia 2020 se obtuvo un nivel de cumplimiento del 100% del Plan Anual de Visitas vigente y una cobertura del 80% del total de las CCF.

1.2 RESULTADO DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS

La gestión de la Superintendencia del Subsidio Familiar en la vigencia 2020 se ha basado en el enfoque de organización y mejora, buscando generar oportunidades de crecimiento, fortalecimiento institucional, conocimiento y mejora continua en todos sus procesos y de cara al ciudadano. El desempeño de los procesos se ha evidenciado mediante los informes de gestión parciales y finales preparados para la vigencia y las diferentes jornadas de rendición de cuentas de la entidad.

A continuación, se presenta un resumen de las acciones institucionales destacadas del 2020, las cuales se encuentran contenidas en el Informe de Gestión para la Rendición de Cuentas de la vigencia 2020 que puede

ser consultado en el enlace <https://www.ssf.gov.co/transparencia/control/informes-de-gestion-control-y-auditoria/informe-de-gestion> :

Plan Anual de Visitas (PAV)

- Construcción y socialización de la matriz de riesgos de las CCF, como herramienta de toma de decisiones para mitigar los riesgos y dar cumplimiento al objetivo del Sistema del Subsidio Familiar.
- Se ha dado especial importancia a la elaboración del Plan Anual de Visitas, de tal forma que los recursos establecidos para la ejecución de las visitas se encaminen a garantizar su eficacia y eficiencia en concordancia con los objetivos de la entidad.
- Programación y ejecución de 32 visitas ordinarias, de manera presencial y virtual, del total de las 43 CCF, alcanzando una cobertura del 80%.

12

Expedición de lineamientos y directrices para los entes vigilados

Circular Externa 0002/2020

Definición de lineamientos sobre prescripción cuotas monetarias.

Circular Externa 00005/2020

Instrucciones sobre medidas a implementar por parte de los sujetos vigilados para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6 del Decreto Legislativo número 488 del 27 de marzo de 2020.

Circular Externa Interinstitucional No. 0027/2020

“Lineamientos para implementación de la Jornada Escolar Complementaria – JEC en el marco de la emergencia por COVID19”

Resolución 026/2020

Cociente Departamental Monetaria FOVIS FOSYGA FOSFEC FONIÑEZ AÑO 2020.

Resolución 027/2020

Por la cual se determina el porcentaje del 55% y ordena transferencias de excedentes para la vigencia 2020.

Resolución 031/2020

Modifica parcialmente Res. 026 de 2020 Cociente Departamental Monetaria FOVIS FOSYGA FOSFEC FONIÑEZ AÑO 2020.

Resolución 051/2020

Por medio de la cual se crea el comité técnico de autocontrol y Gestión del Riesgo del Sistema de Subsidio Familiar y se reglamenta su funcionamiento.

Resolución 058/2020

Por la cual se actualiza el proceso, programación, ejecución y seguimiento de visitas a entes vigilados.

Resolución 0133/2020

Por la cual se adoptan medidas transitorias en relación con el proceso de programación, ejecución y seguimiento de visitas a entes vigilados, actualizado mediante la Resolución 058 del 28 de febrero de 2020.

Resolución 0342/2020

Adoptando medidas transitorias en relación con la programación ejecución y seguimiento de visitas a entes vigilados, conforme a la res.058 Y res.133 de 2020

Resoluciones 0357 y 0400/2020

Se adopta el protocolo de bioseguridad para realizar visitas a entes vigilados de manera presencial.

Seguimiento a los proyectos de las CCF y Límite Máximo de Inversión

- Seguimiento a los proyectos de inversión presentados por las CCF. En general se brindó acompañamiento a un total de 160 proyectos aproximadamente y 10 visitas de seguimiento efectuadas.
- Verificación y seguimiento de los límites máximos de inversión reportados por las CCF y las variaciones reportadas durante la vigencia. Se dispone de aproximadamente \$1.041 billones invertidos por el sistema.
- Se adelantaron los estudios especiales enfocados en el servicio de las CCF y en el mejoramiento de la gestión de la Superintendencia Delegada para Estudios Especiales y Evaluación de Proyectos. En general se avanzó en 12 estudios que incluyen el impacto de la cuota monetaria, impacto del programa de salud en la fragilidad de las CCF, entre otros.

Gestión Estadística

- Continuidad en la validación y revisión de los datos reportados por las CCF.
- Difusión de publicaciones estadísticas: anuario, boletines, cuadros estadísticos, infografías, series históricas y una base consolidada de los datos de población en el portal de datos abiertos.
- Atención de consultas de información estadística a peticionarios del sistema tanto de la academia como entidades de control y de orden nacional.
- Realización de Comités Técnicos Estadísticos con las CCF con las siguientes temáticas: confidencialidad de la información y reporte y prestación de servicios sociales en época de pandemia, entre otros.
- Estructuración del plan maestro del Observatorio del Sistema del Subsidio Familiar incorporando los objetivos, alcance, líneas de acción y el plan de trabajo del proyecto en mención.

13

Medidas Especiales

El estado de las medidas especiales de la vigencia 2020 es:

- 4 Cajas con Intervención Administrativa
- 2 Cajas en Vigilancia Especial
- 3 Medidas de Vigilancia Especial levantadas.
- Expedición de 81 actuaciones administrativas, destacando 19 averiguaciones preliminares, 13 aperturas de investigación y formulación de pliego de cargos, 5 decisiones de fondo y 11 recursos de reposición.

Atención al Ciudadano

- Entre el mes de enero y diciembre de 2020, se tramitaron 44.116 PQRSF dentro de los términos concedidos por la ley.
- Fortalecimiento del proceso de educación para la interacción con el ciudadano a través del curso virtual para los trabajadores sobre el Sistema del Subsidio Familiar y la participación ciudadana.
- Instalación de 4 buzones tecnológicos ubicados en las ciudades de Bogotá, Medellín, Barranquilla y Cali con el fin de mejorar la interacción de los ciudadanos frente a las dudas y peticiones que presentan a la Superintendencia del Subsidio Familiar.
- Realización del XII Encuentro Nacional de Atención e Interacción con el Ciudadano, con el fin de brindar herramientas a los participantes que les permitieran enriquecer su acervo profesional en la atención al ciudadano, igualmente, se impartieron instrucciones y línea técnica a las CCF.

- Ajuste de Caja de Herramientas para que las personas con limitación visual puedan disfrutar de la misma, ya que cuenta con soporte de audio.
- Realización de mesas de trabajo con las CCF con mayor dificultad a causa de la pandemia y el Ministerio del Trabajo, planteando ajustes y mejoras en el proceso de Mecanismo de Protección al Cesante.

Gestión del Talento Humano

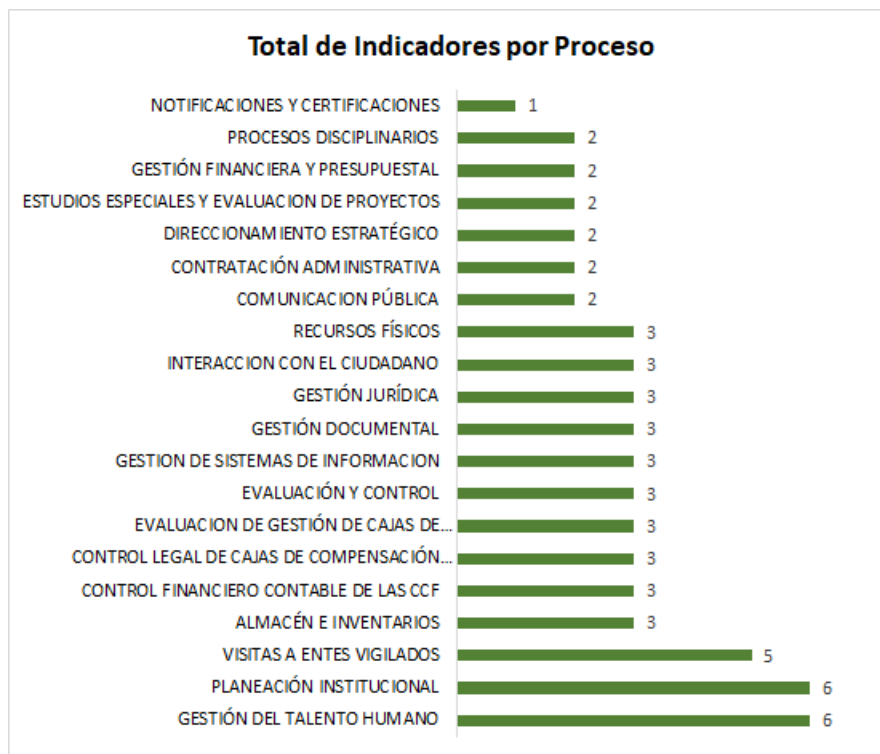
- Continuidad en el fortalecimiento de las competencias de los funcionarios, mediante la implementación del Plan Institucional de Capacitación. De acuerdo con los lineamientos de trabajo en casa en relación con las medidas de protección ante la emergencia sanitaria por el COVID-19, se realizaron las capacitaciones en escenarios virtuales. De acuerdo con el reporte del indicador, se desarrollaron aproximadamente 73 actividades de capacitación a funcionarios.
- Continuidad de la ejecución del Programa de Bienestar de manera virtual dando cumplimiento a los requerimientos mínimos de bioseguridad, desarrollando aproximadamente 32 actividades de bienestar. Adicionalmente, en la vigencia 2020 se realizaron actividades de apropiación del Código de Integridad, así como actividades asociadas con la medición del Clima organizacional de la Entidad.
- Realización de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de manera virtual, dando cumplimiento a los requisitos mínimos de la Entidad.
- Continuidad en la implementación del Código de Integridad.
- Actualización de la base de datos de la planta de personal de la SSF en el Aplicativo Novasoft para la elaboración de informes y actualización y análisis de la planta en tiempo real.

Gestión Documental

- Prestación continua del servicio de correspondencia entrante y saliente, mediante el Gestor Documental-Plataforma de Gestión de trámites y servicios GTSS - Esigna, de igual forma el envío de los documentos de manera física a través de Servicios Postales 4-72.
- Realización de la producción y transferencia documental de la Superintendencia de acuerdo con las series documentales establecidas en las Tablas de Retención Documental (TRD), las cuales fueron aprobadas y convalidadas por el Comité de Evaluación del Archivo General de la Nación en junio de 2020, así como el Cuadro de Clasificación Documental (CCD).

1.3 INDICADORES POR PROCESO

Al cierre de la vigencia 2020, la Superintendencia dispone de 60 indicadores de gestión asociados a 20 procesos institucionales registrados en el Módulo Medición del Aplicativo Isolucion, de los cuales 2 tienen frecuencia de medición mensual, 28 trimestral, 8 semestral y 23 anual. La distribución de indicadores por proceso es la siguiente:



Fuente: Modulo Medición Aplicativo Isolucion (Fecha: 29.12.2020)

Trimestralmente, la Oficina de Control Interno - OCI realiza el seguimiento y evaluación de la medición de los indicadores de procesos que han sido reportados por los respectivos líderes de acuerdo con la frecuencia de medición establecida para cada indicador. Mediante esta evaluación, la OCI revisa las metas programadas y el estado de su cumplimiento, generando un porcentaje de avance o cumplimiento y las observaciones y recomendaciones pertinentes.

RANGO	ESTADO DEL AVANCE
Medición mayor o igual que la Tolerancia Superior	●
Medición entre la Tolerancia Superior e Inferior	●
Medición menor que la Tolerancia Inferior	●

Para interpretar la calificación de los indicadores de procesos, se cuenta con los intervalos de la tabla adjunta.

En el seguimiento y evaluación de indicadores de los procesos, la OCI realiza el análisis comparativo del resultado del periodo con la tendencia histórica que ha presentado cada indicador, como parámetro para la toma de decisiones y generación de acciones de

tipo preventivo o correctivo según sea el caso.

En caso de identificar una medición inferior o incumplimiento recurrente por dos periodos consecutivos, la OCI informa al líder del proceso que debe tomar las acciones correctivas necesarias mediante el levantamiento de un plan de mejoramiento.

A partir de los seguimientos realizados por la OCI se generaron alertas en el primer trimestre a 4 de los 20 procesos que tienen indicadores definidos, en el segundo trimestre 7 alertas y en el tercer trimestre 1 alerta. En el cuarto trimestre no se generaron alertas. Algunos de los procesos han sido recurrentes en las alertas generadas por Control Interno como el de Interacción con el Ciudadano, Gestión Estadística y Gestión Jurídica. Al respecto se ha realizado la solicitud de levantamiento del plan de mejoramiento respectivo.

PROCESOS	ALERTAS
INTERACCIÓN CON EL CIUDADANO	2
GESTIÓN JURÍDICA	3
GESTIÓN DOCUMENTAL	1
NOTIFICACIÓN Y CERTIFICACIONES	1
CONTROL FINANCIERO CONTABLE DE LAS CCF.	1
GESTION DEL TALENTO HUMANO	1
COMUNICACIÓN PÚBLICA	1
GESTIÓN ESTADÍSTICA	2
TOTAL	12

Fuente: Informe de seguimiento a los indicadores de gestión I, II, III y IV Trimestre – Of. Control Interno

Las alertas generadas se encuentran asociadas a la no medición oportuna de los indicadores, a los resultados de la medición de indicadores que se encuentran por debajo de la meta y a la no disponibilidad de indicadores de proceso. Se adjunta el resumen de la causa específica de las alertas generadas a los indicadores por proceso. **(Anexo 1)**

Los informes de seguimiento a los indicadores elaborados por la OCI pueden ser consultados en el enlace: <https://www.ssf.gov.co/transparencia/contol/reportes-de-control-interno> .

1.4 RESULTADOS DE AUDITORÍAS INTERNAS

El ciclo de Auditorías Internas, se realizó en cumplimiento del Programa Anual de Auditorías para la vigencia 2020, el cual fue aprobado en sesión del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno del 5 de diciembre de 2019. Entre enero y diciembre de 2020 se realizaron 20 auditorías internas a los procesos:

PROCESO	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim
Gestión del Talento Humano				
Gestión Jurídica				
Gestión Documental				
Planeación Institucional				
Direccionamiento Estratégico				
Contratación Administrativa				
Gestión de Sistemas de Información TIC				
Interacción con el Ciudadano				
Notificación y Certificaciones				
Control Financiero Contable de las CCF				
Estudios Especiales y Evaluación de Proyectos				
Control Legal de Cajas de Compensación Familiar				
Evaluación de Gestión de Cajas de Compensación Familiar				
Visitas a Entes Vigilados				
Almacén e Inventarios				

Recursos Físicos				
Gestión Financiera y Presupuestal				
Comunicación Pública				
Gestión Estadística General de la SSF				
Procesos Disciplinarios				

Fuente: Informes de Resultados de Auditorías Internas de Gestión y Calidad del I, II, III y IV Trimestre de 2020

17

Como resultado de las auditorías internas realizadas durante la vigencia, se identificaron 20 No conformidades y 17 Oportunidades de Mejora distribuidas, así:

PROCESOS	HALLAZGO	OPORTUNIDAD DE MEJORA
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	3	4
GESTIÓN JURÍDICA	2	2
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	1
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	2	1
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	0	0
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA	1	1
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC	0	3
INTERACCIÓN CON EL CIUDADANO	0	2
NOTIFICACIÓN Y CERTIFICACIONES	0	0
CONTROL FINANCIERO CONTABLE DE LAS CCF.	0	0
ESTUDIOS ESPECIALES Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS	0	0
CONTROL LEGAL DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	3	1
EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	0	0
VISITAS A ENTES VIGILADOS	2	0
ALMACÉN E INVENTARIOS	1	0
RECURSOS FÍSICOS	0	1
GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	0	0
HALLAZGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA A PROCESOS TRANSVERSALES		
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN TIC (IDENTIFICADOS EN AUDITORIA A CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA E INTERACCIÓN CON EL CIUDADANO)	2	0
INTERACCIÓN CON EL CIUDADANO (IDENTIFICADOS EN AUDITORIA A CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA)	1	0
GESTIÓN DOCUMENTAL (IDENTIFICADOS EN AUDITORIA A CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA E INTERACCIÓN CON EL CIUDADANO)	1	1
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL (IDENTIFICADOS EN AUDITORÍA A GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL)	1	0
TOTAL	20	17

Fuente: Informes de Resultados de Auditorías Internas de Gestión y Calidad del I, II, III y IV Trimestre de 2020

Para los hallazgos y oportunidades de mejora señalados, la OCI notificó a los procesos la necesidad de documentar los planes de mejoramiento respectivos en el aplicativo Isolucion.

Se dio cumplimiento a la ejecución de las auditorías internas programadas para el año 2020, de manera virtual a causa de la emergencia sanitaria actual. Aunque esta situación no ha impedido la realización de las auditorías, se han identificado limitaciones asociadas a la imposibilidad de revisar algunas actividades específicas de los procesos cuyas evidencias se encuentran disponibles solo de manera física.

1.5 NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA

En general la Superintendencia del Subsidio Familiar dispone de la documentación de planes de mejoramiento teniendo como fuente principal los resultados de las auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad, por tal razón la mayoría de los planes de mejoramiento registrados en el Módulo de Mejora del Aplicativo Isolucion corresponden a esta fuente.

A diciembre de 2020 se identifican 48 planes de mejoramiento en estado “abierto”, correspondientes a la fuente de “Auditoría Interna”, distribuidos por proceso así:

PROCESO	HALLAZGO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	TOTAL
GESTIÓN JURÍDICA	9	2	11
CONTROL LEGAL DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	6	4	10
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	3	5	8
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA	3	0	3
GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	0	3	3
GESTIÓN DOCUMENTAL	1	2	3
ALMACÉN E INVENTARIOS	0	1	1
COMUNICACION PÚBLICA	0	1	1
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	0	1	1
RECURSOS FÍSICOS	0	1	1
NO ASOCIADAS A UN PROCESO	0	6	6
TOTAL	22	26	48

Fuente: Modulo de Mejora Aplicativo Isolucion (Fecha: 29.12.2020)

A partir de la consulta realizada en el Módulo de Mejora de Isolucion a diciembre 2020, se identificó que había 48 planes de mejoramiento abiertos, de los cuales 12 fueron creados desde la vigencia 2018, 7 fueron creados desde la vigencia 2019 y 28 corresponden a la vigencia 2020. Hay un (1) plan de mejoramiento creado con fecha de 2009 que se encuentra pendiente de ser cerrado por vencimiento de términos.

Así mismo, se identificó que a diciembre 2020 se encontraban 6 planes de mejoramiento abiertos a partir de la evaluación de la efectividad de controles de los riesgos, de los cuales 3 fueron creados desde la vigencia 2019

y 3 corresponden a la vigencia 2020. De igual forma, se identificó la existencia de 2 planes de mejoramiento abiertos a partir de la medición y análisis de indicadores.

La OCI realiza el seguimiento semestral al estado de los planes de mejoramiento registrados en el aplicativo Isolucion. En dichos seguimientos se han dado recomendaciones a los líderes de los procesos sobre mantener fortalecidos los mecanismos de control y seguimiento en cuanto al registro de información y actualización de los estados para los hallazgos y recomendaciones asociadas, con el objetivo de dar cumplimiento a la gestión administrativa y de gobierno, aplicando los principios de autocontrol y autogestión, cumpliendo con lo dispuesto en la normatividad vigente.

19

1.6 SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS

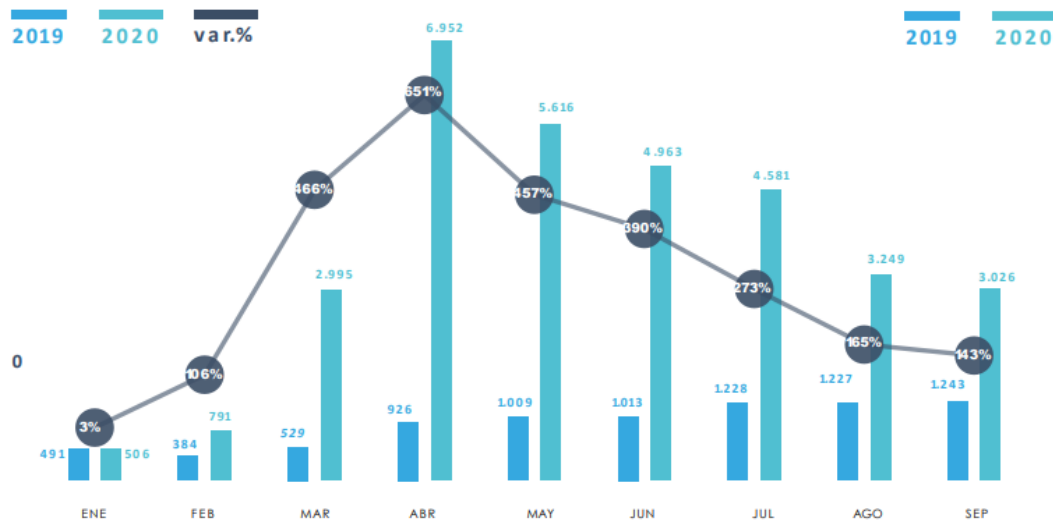
Gestión de PQRS

Con respecto a la retroalimentación de las partes interesadas, la Superintendencia dispone del Sistema de Gestión de PQRSF que cuenta con diferentes canales de atención habilitados para la ciudadanía en general: Aplicativo PQRSF, Canal de Atención telefónico y Chat, Canal de atención personalizada, Buzón de sugerencias y buzones virtuales y atención en ferias.

De acuerdo con el Informe de PQRSF elaborado por la Oficina de Protección al Usuario para el IV trimestre de 2020, entre enero y diciembre de 2020 se tramitaron 44.116 PQRSF dentro de los términos concedidos por la Ley. Según el informe en mención, durante la vigencia 2020 el tema con mayor frecuencia de consulta por parte de los usuarios del sistema del subsidio familiar fue el “Mecanismo de Protección al Cesante” que se incrementó con respecto al 2019 a causa de la situación de Emergencia Sanitaria del País que activó de forma incremental el uso de este mecanismo. En segundo lugar, se encuentra el “Subsidio en Dinero” el cual también predominó en las consultas durante la vigencia 2019, para el mismo periodo.

GESTIÓN DE PQRS ATENDIDAS

COMPARATIVO VIGENCIAS 2019 Y 2020 (ENERO A SEPTIEMBRE)



Fuente: Oficina de Protección al Usuario

Entre enero a septiembre de 2020, se presentó una variación positiva de PQRS del **306%**, en comparación con el mismo periodo de 2019.

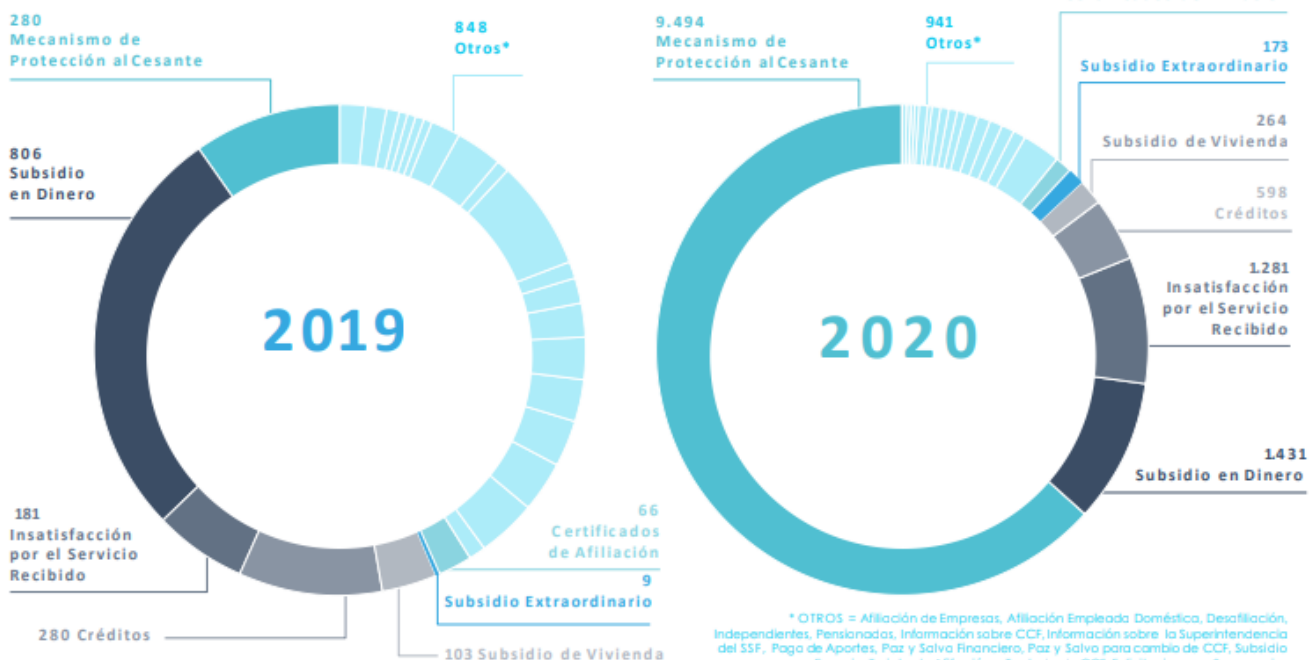
En el mes de abril de 2020, se presentó la mayor variación positiva de PQRS en comparación con el mismo mes del 2019, **651%**.

Los canales de atención al usuario que se utilizaron con mayor frecuencia en la vigencia 2020, en comparación con la vigencia 2019, fueron: Aplicativo PQRSF: var. **410%** y el Chat: var. **709%**.

Fuente: Informe de Gestión Rendición de Cuentas 2020 - La Supersubsidio de la Mano Contigo

TIPOLOGÍAS PRESENTADAS

Comparativo enero-octubre de 2019 y enero-octubre 2020



Fuente: Oficina de Protección al Usuario

* OTROS = Afiliación de Empresas, Afiliación Empleada Doméstica, Desafiliación, Independientes, Pensionadas, Información sobre CCF, Información sobre la Superintendencia del SSF, Pago de Aportes, Paz y Salvo Financiero, Paz y Salvo para cambio de CCF, Subsidio en Especie, Tarjeta de Afiliación y Traslado de CCF, Felicitaciones y Sugerencias

Fuente: Informe de Gestión Rendición de Cuentas 2020 - La Supersubsidio de la Mano Contigo

De acuerdo con el Decreto 491 de 2020, artículo 5, para las peticiones que se encuentren en curso o que se radiquen durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, se amplió el término de respuesta a 35 días hábiles. Teniendo en cuenta lo anterior, durante la vigencia 2020, el indicador de oportunidad en la atención de PQRSF se cumplió al 100%. En los casos que las PQRSF no fueron resueltas en los 35 días de término, se realizó la solicitud de prórroga cumpliendo igual con los parámetros de ley.

21

Satisfacción del Usuario

Como se informó anteriormente en el seguimiento al Objetivo de Calidad 1, anualmente se aplica una encuesta a las CCF sobre calidad en el servicio, con el fin de conocer la percepción de satisfacción y la experiencia de dichos entes vigilados, frente a la gestión prestada por cada una de las áreas de la Superintendencia del Subsidio Familiar, y así mismo aportar al análisis de la efectividad institucional en lo relacionado con los servicios prestados a las CCF.

Para la vigencia 2020 se diseñó un instrumento de la medición de la satisfacción de las CCF con variables focalizadas, identificando las áreas que mayor interacción tienen con este grupo de interés y buscando indagar en temas que movilicen el mejoramiento en la interacción cotidiana con este grupo de valor. La encuesta se aplicó a las 43 CCF del país con el fin de conocer su percepción sobre los servicios brindados por las áreas de la Superintendencia del Subsidio Familiar durante el periodo comprendido entre julio del 2019 a julio de 2020.

Es importante mencionar que la estructura de la encuesta aplicada en la vigencia 2020 es diferente a las aplicadas en años anteriores, por lo tanto, no es posible realizar comparativos.

De acuerdo con el Informe Encuesta de Satisfacción a las CCF 2020, elaborado por la Oficina de Protección al Usuario, a partir del análisis de resultados de esta encuesta se conoció la opinión general de las CCF con respecto a lo mejor de la Superintendencia del Subsidio Familiar, lo menos favorable y lo que hace falta en la Superintendencia del Subsidio Familiar.

De acuerdo con las calificaciones obtenidas por todas las áreas en la encuesta realizada a las CCF en 2020, se realizó un promedio obteniendo como resultado un nivel de satisfacción de **88,2%**.

De igual forma, la Oficina de Protección al Usuario con el ánimo de asegurar un óptimo servicio, realiza las encuestas de satisfacción del servicio a la ciudadanía, cuya intención es determinar la percepción que tiene sobre la calidad del servicio prestado a través de los diversos canales de atención, buscando reconocer fortalezas y oportunidades de mejora, especialmente en cuanto a la capacidad para resolver requerimientos, trato y oportunidad, constituyéndose en un camino expedito en aras de generar participación ciudadana.

Esta información se consolida trimestralmente para su análisis y preparación de informes que son publicados en el enlace:

<https://www.ssf.gov.co/documents/20127/676661/INFORME+DE+SATISFACCION+III+TRIMESTRE+2020.pdf/4891493b-738a-a904-7e7a-7f0a487c2aa3> .

La emergencia sanitaria actual, generó el incremento significativo de la solicitud de atenciones por parte de los grupos de valor a través de los canales de atención habilitados por la Superintendencia. En el 2019 la Oficina de Protección al Usuario de la Superintendencia del Subsidio Familiar prestó 11.202 atenciones mientras que en 2020 se prestaron 44.116 atenciones, lo cual significa un incremento en la demanda de nuestra atención en un 294%.

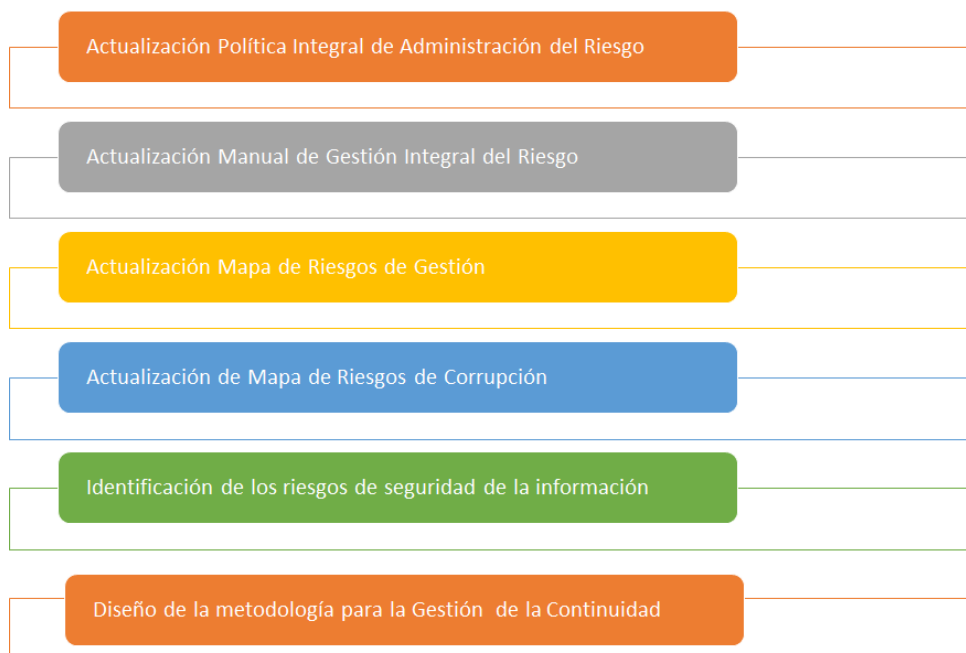
De acuerdo con el Informe de Satisfacción de Canales de Atención – IV trimestre 2020, elaborado por la Oficina de Protección al Usuario, durante la vigencia 2020 se aplicaron 4702 encuestas de satisfacción, 30.6% de ellas fueron aplicadas por atención en chat y teléfono, 65% aplicadas por el portal GTSS y el 4,3% en eventos. A partir de dicha información se calculó la satisfacción global en los canales de atención de la Supersubsidio para el 2020 en un **78.98%**, lo cual indica un declive del nivel de satisfacción de los usuarios con los canales de 17.4 puntos porcentuales en comparación con la vigencia 2019 que cerró con un porcentaje de satisfacción global de 96.3%.

1.7 GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Gestión del Riesgo

La Superintendencia del Subsidio Familiar en el año 2020 planificó y realizó actividades para identificar y mitigar los riesgos que amenazan el logro de sus resultados y el cumplimiento de su misión. Así mismo estableció planes de acción para aprovechar las oportunidades que se identificaron en el análisis del contexto.

Las principales actividades realizadas frente a la gestión del riesgo se resumen a continuación:



Actualización de la Política Integral de Administración del Riesgo: Durante los meses de febrero a agosto de 2020, se realizó la revisión y actualización de la Política de Gestión Integral del Riesgo de la entidad y de acuerdo con un plan de trabajo que se desarrolló en tres etapas:

La primera etapa fue la construcción del documento de propuesta de la nueva política integral de administración del riesgo de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Función Pública contemplados en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 4, según la

cual se requiere establecer el compromiso explícito de la entidad con la gestión de los componentes de riesgos de corrupción, de gestión y de seguridad de la Información

La segunda etapa consistió en la realización del ejercicio de consulta interna de la propuesta de nueva política, en este ejercicio se aplicó un cuestionario que se envió mediante correo a todos los funcionarios y servidores de la entidad para recoger sus percepciones, observaciones y sugerencias sobre la política propuesta. Como resultado de esta retroalimentación se realizaron ajustes a la propuesta inicial.

Finalmente se desarrolló la tercera etapa que consistió en divulgar en el portal corporativo de la entidad la propuesta de la política, con el objetivo de obtener la retroalimentación de las partes interesadas externas.

Actualización del Manual de Gestión Integral de Riesgos: En el año 2020 se realizó la revisión y actualización del Manual Institucional de Gestión Integral de Riesgo de la entidad para definir una metodología adaptada a las características de la entidad.

En el manual también se definieron los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a la gestión del riesgo y se establecieron criterios propios para la gestión del riesgo en la entidad y que a su vez dan respuesta a los lineamientos definidos en la Guía del DAFP mencionada anteriormente.

Actualización de los Mapas de Riesgos de Gestión y de Corrupción: Durante los meses de mayo a julio se realizó la actualización del mapa institucional de riesgos de corrupción en donde se realizaron 21 mesas de trabajo para realizar los acompañamientos los procesos. Como resultado de estas mesas de trabajo se definieron 19 riesgos de corrupción para 16 procesos. Se identificaron y evaluaron 57 controles para mitigar los riesgos de corrupción identificados.

CONSOLIDADO RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESO

PROCESO	No de Riesgos
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA	1
CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE DE LAS CCF	1
CONTROL LEGAL DE LAS CCF	1
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1
ESTUDIOS ESPECIALES Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS	1
EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE CCF	1
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	1
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1
GESTION DEL TALENTO HUMANO	1
GESTIÓN DOCUMENTAL	1
GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	1
GESTIÓN JURÍDICA	3
INTERACCION CON EL CIUDADANO	1
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	1
PROCESOS DISCIPLINARIOS	2
VISITAS A ENTES VIGILIADOS	1
TOTAL GENERAL	19

Fuente: Mapa de Riesgos de Corrupción 2020

Para este ejercicio se realizó el análisis del contexto en cuanto a la afectación originada por la emergencia del COVID 19 para la entidad y se identificaron riesgos emergentes de esta situación, los cuales debido a su

potencial afectación se gestionaron desde el proceso de Direccionamiento Estratégico y se establece la necesidad de establecer planes de continuidad del negocio para los procesos misionales.

De manera simultánea, se realizó la actualización del mapa institucional de riesgos de gestión. Se desarrollaron 21 mesas de trabajo para brindar acompañamiento a los procesos. Como resultado de estas mesas de trabajo se definieron 44 riesgos de gestión para 21 procesos. Se identificaron y evaluaron 110 controles para mitigar los riesgos de gestión identificados.

CONSOLIDADO RIESGOS DE GESTIÓN POR PROCESO

PROCESO	No de Riesgos
ALMACEN E INVENTARIOS	1
COMUNICACIÓN PÚBLICA	2
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA	1
CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE DE LAS CCF	2
CONTROL LEGAL DE LAS CCF	1
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	6
ESTUDIOS ESPECIALES Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS	4
EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	2
EVALUACIÓN Y CONTROL	2
GENERACIÓN ESTADÍSTICA GENERAL DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR	2
GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	1
GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3
GESTION DEL TALENTO HUMANO	3
GESTIÓN DOCUMENTAL	1
GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL	2
GESTIÓN JURÍDICA	3
INTERACCION CON EL CIUDADANO	1
NOTIFICACIONES Y CERTIFICACIONES	1
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	1
PROCESOS DISCIPLINARIOS	2
VISITAS A ENTES VIGILIADOS	3
TOTAL GENERAL	44

Fuente: Mapa de Riesgos de Corrupción 2020

En agosto de 2020 se publicó en el sitio web <https://www.ssf.gov.co/transparencia/planeacion/gestion-de-riesgos>, el Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción versión 2 para la vigencia 2020.

Identificación de los Riesgos de Seguridad de la Información: Durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, se elaboró propuesta de plan de trabajo para avanzar en la identificación y gestión de los riesgos de seguridad de la información

Se realizó en articulación con la Oficina TIC, el diseño y la estructura de los instrumentos para el levantamiento y clasificación de los activos de información y se integró en el instrumento la identificación de los riesgos de seguridad de la información.

Se realizó el precargue de la información de los procesos a partir de las series y subseries documentales de acuerdo con las Tablas de Retención Documental de la entidad.

Se proyectó y envió el correo para informar a los líderes de los procesos sobre el ejercicio a realizar para levantamiento de activos de información y para la identificación de los riesgos de seguridad de la información de la entidad.

Se articuló el ejercicio para la elaboración del análisis de impacto en el negocio para los procesos misionales con el ejercicio de identificación de los riesgos de seguridad de la información.

Con base en los resultados obtenidos del levantamiento y clasificación de los activos de información se realizó la estructuración de la primera versión de matriz de riesgos de seguridad de la información de la SSF.

Diseño de la Metodología para la Gestión de la Continuidad en la SSF: Entre los meses de octubre a diciembre se documentó la Guía de Gestión de Crisis y de Continuidad de la SSF, la cual incorpora la metodología para la gestión de escenarios que pueden generar interrupciones prolongadas en la operación de los procesos y en la prestación de los servicios de la entidad.

La guía incluye los lineamientos técnicos para aplicar en la entidad para el desarrollo de las siguientes etapas para la gestión de la continuidad de la operación:

- Definición de roles y responsabilidades para la gestión de la crisis y de la continuidad de la operación en la SSF.
- Lineamientos para la conformación del Equipo de Gestión de Crisis en la entidad.
- Lineamientos para el desarrollo del Análisis de Impacto en la Operación (BIA).
- Lineamientos para la identificación y análisis de los riesgos de continuidad.
- Lineamientos para el desarrollo de las estrategias de continuidad alineadas con los posibles escenarios de interrupción.
- Lineamientos para el desarrollo del programa de ejercicios y pruebas de las estrategias y planes de continuidad.

Perfil de Riesgos de la Entidad

De acuerdo con la consolidación de los mapas de riesgos de gestión y de corrupción de la entidad, el perfil de riesgos de la entidad para el año 2020 en cuanto a su nivel de criticidad representado por el número de riesgos ubicados en cada uno de los niveles de riesgos se muestra en las siguientes tablas:

Riesgos de Gestión

NIVEL DE RIESGO INHERENTE	CANTIDAD	%
EXTREMO	7	16%
ALTO	26	59%
MODERADO	11	25%
TOTAL	44	100%

**Perfil de Riesgos
Antes de controles**

NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	CANTIDAD	%
EXTREMO	0	0%
ALTO	1	2%
MODERADO	17	39%
BAJO	26	59%
TOTAL	44	100%

**Perfil de Riesgos
Después de controles**

26

Fuente: Mapa de Riesgos de Gestión 2020.

Riesgos de Corrupción

NIVEL DE RIESGO INHERENTE	CANTIDAD	%
EXTREMO	3	16%
ALTO	16	84%
MODERADO	0	0%
BAJO	0	0%
TOTAL	19	100%

**Perfil de Riesgos
Antes de controles**

NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	CANTIDAD	%
EXTREMO	0	0%
ALTO	0	0%
MODERADO	19	100%
BAJO	0	0%
TOTAL	19	100%

**Perfil de Riesgos
Después de controles**

Fuente: Mapa de Riesgos de Corrupción 2020

Gestión de las Oportunidades

Como resultado del análisis del contexto en cuanto a las oportunidades que presentó el entorno durante el 2020, se identificaron tres grandes aspectos que se están aprovechando a través de proyectos liderados desde la Oficina Asesora de Planeación en articulación con la Oficina de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones y la Secretaría General que le permitirán a la entidad fortalecer sus capacidades y sus procesos:

El proyecto de Transformación Digital, que busca aprovechar el impulso que ha dado el contexto de la emergencia sanitaria del COVID 19 frente a los esquemas de trabajo en casa, apoyados en sistemas de información que respondan a estas nuevas necesidades y así mismo buscar procesos más eficientes y seguros a través de la automatización de actividades.

El proyecto de Gestión del Conocimiento, el cual tiene como objetivo fortalecer de forma transversal a los procesos que se llevan a cabo en la entidad en cumplimiento de su misionalidad en cuanto al conocimiento que se genera o produce en la entidad y que es clave para su aprendizaje y su mejoramiento continuo.

La estructuración de los Planes de Continuidad de la Operación de la SSF, debido a que una de las oportunidades que se identificaron en el contexto de la crisis actual fue la de definir la metodología que le permita la SSF en sus diferentes dependencias y procesos desarrollar y fortalecer sus capacidades para responder de manera organizada en los escenarios de crisis y se recupere de estos, mitigando los impactos generados y asegurando la continuidad en la prestación del servicio y de la operación de sus actividades más críticas.

1.8 ADECUACIÓN DE RECURSOS

Presupuesto

Durante 2020 se ejecutó un presupuesto de inversión y funcionamiento en la entidad de \$34.805.897.000, que apalancó el cumplimiento de la misión de la entidad. El presupuesto contempló la ejecución de 6 proyectos, de los cuales \$3.290 millones correspondieron al proyecto de inversión “Fortalecimiento de la Capacidad Institucional para mejorar la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia del Subsidio Familiar 2019-2022”, cuyo objetivo se orienta al fortalecimiento de la capacidad técnica en la implementación del modelo institucional y de gestión de la Superintendencia del Subsidio Familiar. A partir de este proyecto se financian de forma organizada algunas de las mejoras de los procesos misionales y de apoyo que requieren optimizar la eficiencia y efectividad de su gestión, así como también lo relacionado con el mantenimiento y aseguramiento del Sistema de Gestión de Calidad.

Talento Humano

A 31 de diciembre de 2020 el número de empleos en vacancia corresponde a dos (2) que equivalen a un 1.34% del total de la planta de personal de la Superintendencia de Subsidio Familiar. De acuerdo, a lo anteriormente expuesto, se identifica que la totalidad de la planta provista (149 cargos) es requerida para garantizar el funcionamiento de las dependencias de la Entidad.

Infraestructura

Durante el 2020 la SSF contó con la infraestructura necesaria en términos de locaciones, sistemas de información, aplicativos, hardware y software que le permitieron cumplir con sus funciones y satisfacer las necesidades de sus grupos de valor y de interés, adaptándose a las condiciones cambiantes y a los retos que se presentaron como resultado de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del COVID19, mediante el fortalecimiento de sus capacidades tecnológicas para el trabajo remoto y la atención de sus usuarios través de canales virtuales en atención a las medidas de salud que el gobierno y otras autoridades impartieron.

Para la administración del Sistema de Gestión de Calidad, la entidad cuenta con el aplicativo Isolucion como herramienta que permite gestionar en línea los diferentes componentes. Allí se registra la información documentada, las fichas de indicadores y sus mediciones, las auditorías internas y los planes de mejoramiento. Durante la vigencia se han gestionado con el proveedor de Isolucion los ajustes requeridos para mejorar la funcionalidad del mismo:

- Se realizó ajuste estructural interno a las tablas ÁREA, OFICINA y CARGO con el fin de mejorar la navegación del mismo y realizar la depuración correspondiente.

- Se eliminaron los niveles de macroprocesos en el aplicativo, alineando la estructura a solo procesos, de acuerdo con la reestructuración de procesos.
- Se realizó la migración del aplicativo al nuevo servidor de la Superintendencia del Subsidio Familiar. Estas actividades están enfocadas en la modernización de la infraestructura de las bases de datos de los sistemas actuales de la SSF.
- Se realizó la actualización y ajuste de los rótulos de los tipos documentales “procedimientos” para de esta manera dar cumplimiento a lo establecido en el procedimiento de Control de Información Documentada de la SuperSubsidio.
- Se realizaron ajustes a diferentes documentos que presentaban errores en su estructura, debido a conflictos generados en el momento del cargue o actualización de los mismos dentro del aplicativo.
- Se solicitó realizar el ajuste a un error que se estaba generando en el momento de reporte de los planes de mejoramiento, pues se estaba creando una tarea de “Se debe asignar un auditor global”. Finalmente se pudo realizar el ajuste.
- Se realizó la actualización del aplicativo de la SSF a la última versión disponible por el proveedor, la cual incluye entre otros el sistema de Control Interno.
- Se reportaron los diferentes incidentes para el respectivo soporte y mantenimiento por parte del proveedor.
- Se solicitó al proveedor una serie de capacitaciones relacionadas con el manejo de módulos, actualizaciones y cambios, configuración, entre otros.

En general, se dispone de las herramientas tecnológicas para desarrollar la gestión institucional.

1.9 SALIDAS NO CONFORMES

Durante la vigencia 2020 se realizó la revisión de la matriz de identificación de producto/servicio no conforme en la cual aparecen registrados 34 servicios prestados por los procesos misionales que pueden ser susceptibles de no conformidad, debidamente validados según la gestión desarrollada por los procesos. En dicha matriz se describen las situaciones particulares de cada servicio que lo convierten en un servicio no conforme y al mismo tiempo, el método de corrección y ajuste.

Los procesos misionales han realizado la gestión del servicio no conforme, ya sea reprocesando o corrigiendo las desviaciones presentadas. Las principales situaciones de servicio no conforme que han sido gestionadas por los procesos misionales en 2020 son:

- Ajustes requeridos en los informes de las visitas ordinarias de acuerdo con la revisión realizada por los directores de la Delegada para la Gestión.
- Seguimiento a la efectividad de la comunicación enviada a empresas morosas.
- Atención con oportunidad de solicitudes recibidas en los canales habilitados para PQRSF

Sin embargo, es pertinente aclarar que se han identificado debilidades en la aplicación de forma estandarizada de la metodología establecida para el tratamiento de las salidas no conformes en los procesos misionales, por

lo cual es importante revisar y ajustar dicha metodología para garantizar el control de este componente del SGC.

1.10 DESEMPEÑO DE PROVEEDORES

Desde el proceso de Contratación Administrativa se estableció el formato “Evaluación de Proveedores” con código: FO-CAD-014 con el fin de obtener información del supervisor o interventor de cada contrato sobre la evaluación de la gestión realizada por cada uno de los proveedores respecto al objeto contractual y las obligaciones específicas, durante el tiempo establecido para la prestación de los servicios requeridos por la Superintendencia del Subsidio Familiar.

Para la vigencia 2020, se realizó la aplicación del formato de “Evaluación de Proveedores” a una muestra del total de contratos. Los resultados pueden ser consultados con el Grupo de Gestión Contractual.

Sin embargo, las condiciones contractuales implican el seguimiento permanente de los proveedores externos por parte de los supervisores asignados quienes deben velar por el cumplimiento adecuado y oportuno de las obligaciones contractuales y deben dar su visto bueno para la realización de los pagos correspondientes.

2. RECONOCIMIENTOS

Certificación de Calidad otorgada por BVQI

La firma certificadora Bureau Veritas BVQI, llevó a cabo los días 3 y 4 de diciembre de 2020 la segunda auditoría de seguimiento a la certificación de calidad otorgada a la SuperSubsidio en 2018 por la conformidad del Sistema de Gestión frente a los estándares de la NTC ISO 9001:2015. La auditora líder analizó el estado de la gestión institucional y destacó el trabajo que desarrollan los procesos de la Superintendencia, enfocados principalmente en cumplir de manera eficiente con la misión institucional.

Como resultado de esta auditoría, Bureau Veritas mantuvo la Certificación de Calidad sin ningún reporte de No Conformidad.



Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA

En virtud de la Transparencia Activa, se ha velado permanentemente por la disponibilidad de información mínima obligatoria requerida por la Ley 1712 de 2014, en el sitio web institucional, en la sección de “Transparencia” <https://www.ssf.gov.co/transparencia>. Desde la OAP se ha realizado el monitoreo permanente del estado de la información publicada y se han realizado las alertas a las áreas responsables en los casos que se requiera, apoyándose en la matriz de autodiagnóstico dispuesta por la Procuraduría General de la Nación - PGN.

La medición del Índice de Transparencia y Acceso a la Información -ITA para la vigencia 2020, fue habilitada por la PGN mediante la Directiva 026 del 25 de agosto de 2020 y la Directiva 29 del 13 de octubre de 2020.

A partir de este lineamiento y conociendo de antemano la Guía Matriz de Cumplimiento V.6 Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015, compilado en el Decreto 1081 de 2015 y Resolución MinTIC 3564 de 2015, aplicable a los sujetos obligados tradicionales, en un trabajo conjunto entre el Despacho del Superintendente del Subsidio Familiar y la Oficina Asesora de Planeación, se realizó la revisión del sitio web de Transparencia de la entidad, identificando los aspectos que se debían ajustar o completar para disponer de la publicación de la totalidad de la información requerida en la matriz del ITA 2020.

El 16 de octubre de 2020 se realizó el envío final del autodiagnóstico de la matriz ITA de la Superintendencia del Subsidio Familiar a través del formulario en línea dispuesto por la PGN, con una calificación de 100 sobre 100. Este autodiagnóstico fue revisado por la PGN, que con base en la verificación del estado de las URL reportadas por nuestra entidad para cada categoría de información, otorgó una calificación definitiva de su auditoría al ITA 2020 de 99 sobre 100 puntos.

INDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL - FURAG

Resultados Índice de Desempeño Institucional



FURAG* - Formulario Único de Reporte de la Gestión
Fuente: MIPG – Función Pública
<https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion>

La Superintendencia del Subsidio Familiar luego de realizar el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte y Avance de la Gestión – FURAG, con la información de la gestión de la vigencia 2019, obtuvo un resultado en el Índice de desempeño institucional de 82.7, aumentando la calificación de la entidad con respecto a la vigencia 2018 y ocupando el cuarto puesto entre las 10 superintendencias, generando reconocimiento a nivel sectorial.

Dentro de los mejores resultados se encuentra la implementación de las políticas de: participación ciudadana, gestión pública, planeación institucional, gobierno digital, control interno, defensa jurídica, seguimiento y evaluación al desempeño, gestión documental y transparencia y acceso a la información y lucha contra la corrupción, entre otras.

3. ESTADO DE ACCIONES DE REVISIONES POR LA DIRECCIÓN PREVIAS

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Dar continuidad a la definición e implementación de la metodología institucional para la gestión de indicadores”.*

Al respecto en la vigencia 2020 se avanzó en la estructuración de un cuadro de mando integral conformado por los indicadores estratégicos contemplados en el Plan Estratégico Institucional, como una forma de facilitar el seguimiento periódico y oportuno por parte de la Dirección, del avance alcanzado en cada uno de los aspectos críticos definidos en el plan institucional.

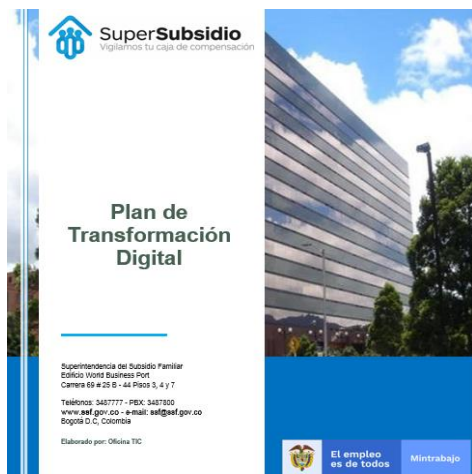
- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Definir mecanismos que permitan a los procesos documentar mejoramientos que realmente impacten en el cierre de brechas en la gestión”.*

Durante el 2020 se realizó énfasis en la sensibilización a los procesos en el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad y sus componentes y se hizo uso de formatos audiovisuales, como los videos y podcast, como herramientas que generan mayor recordación. Frente al componente de seguimiento y evaluación de la gestión y la mejora continua, desde la OAP se acompañó a los procesos en la gestión de sus planes de mejoramiento en estado abierto registrados en Isolucion. Así mismo, promovió la formulación de planes de mejoramiento a partir de otras fuentes de alto impacto como los resultados del FURAG 2019, identificando las brechas existentes en la implementación del MIPG y centrando la atención en los aspectos que deben ser fortalecidos para el cierre de las mismas.

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Continuar con la simplificación, optimización y ajuste de los procesos buscando la eficiencia de la gestión”.*

Al respecto en 2020 se dio continuidad al componente de información documentada y se acompañó a los procesos en la revisión de sus caracterizaciones, procedimientos, formatos, manuales, instructivos y demás. Desde la Oficina Asesora de Planeación se emitieron alertas a los procesos indicando el estado de su documentación de tal forma que se realizará la depuración de la que se encuentra en estado “Borrador” o “Revisión” de tal forma que se finalizara el ejercicio y quedaran los documentos definitivos.

Al finalizar la vigencia, se inició la revisión del proceso de Estudios Especiales y Evaluación de Proyectos con el fin de evaluar la pertinencia de separarlo en dos procesos: evaluación de proyectos y estudios especiales. Lo anterior teniendo en cuenta que las actividades desarrolladas en ambas orientaciones son diferentes y se enfocan en el cumplimiento de objetivos misionales distintos.



Se avanzó en la construcción de un plan de transformación digital para la entidad, el cual está orientado a la optimización y digitalización de los procesos a través de una estrategia con el propósito de habilitar y mejorar la provisión de servicios digitales de confianza y calidad, Lograr procesos internos seguros y eficientes a través del fortalecimiento de las capacidades y poder asegurar la generación del valor público. Dentro de la estructuración de este plan se realizó un diagnóstico de la situación actual de los procedimientos, conocer cómo se desarrollan las actividades en cada uno y proyectar propuestas de simplificación, optimización y mejora de los procesos de la SuperSubsidio. Este plan está proyectado para desarrollarse durante las vigencias 2021 y 2022 con el liderazgo de la Oficina

Asesora de Planeación y la oficina TIC.

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Fortalecer los aspectos por mejorar identificados en la medición del Índice de Desempeño Institucional”*.

Al respecto, a partir del segundo semestre de 2020, se inició el ejercicio de diligenciamiento de las herramientas de autodiagnóstico de MIPG, y se avanzó en la realización de reuniones de acompañamiento y sensibilización con las áreas: Oficina de Tecnologías y las Comunicaciones TIC’S, Oficina Asesora Jurídica, Oficina de Control Interno, Oficina Asesora de Planeación y Grupo de Notificaciones, entre otras.

Este ejercicio es pertinente para garantizar el avance requerido en el Índice de Desempeño Institucional considerando la meta de gobierno para el 2022 de aumentar en toda entidad pública, 10 puntos más con respecto a la línea base considerada como el resultado de la gestión de 2019.

Resultados FURAG SuperSubsidio 2018 y 2019



Fuente: Resultados FURAG publicados por el DAFP



Fuente: Diseño propio con base en Resultados FURAG publicados por el DAFP

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Promover el uso responsable del aplicativo de control documental y desarrollo de los componentes del sistema de gestión”.*

Con el fin de atender la recomendación en mención, desde la Oficina Asesora de Planeación como responsable de administrar el aplicativo Isolucion, se planteó desarrollar una estrategia que incluyó acompañamiento y capacitación a los colaboradores de la Superintendencia, con el fin de promover y apropiarse su uso.

Se programó una serie de charlas y capacitaciones a los colaboradores registrados en la plataforma ISOLUCION con el rol de documentadores. Dichas charlas se llevaron a cabo en 3 sesiones el 15, 16 y 24 de abril de 2020, de forma virtual, usando la herramienta TEAMS.

Los documentadores de la entidad tienen a cargo la tarea de apoyar la revisión de los documentos de los procesos a los que cada uno pertenece, por esta razón, se explicaron entre otros temas:

- Creación de solicitud de documentos usando el módulo Documentación – Solicitud de documentos, el cual es de uso exclusivo del rol de documentador, se puede hacer solicitudes para que desde la Oficina Asesora de Planeación (OAP) se dé apoyo a los ajustes que las áreas o procesos consideren necesarios.

Igualmente, se realizó un ejemplo de solicitud para que los asistentes pudieran ver los pasos que se deben seguir al usar esta opción del módulo.

- Consulta de documentos a través del módulo Documentación – Listado Maestro de Documentos. Se explicaron los pasos para hacer la consulta de los documentos de los procesos. Se ejemplificó buscando los formatos de un proceso escogido aleatoriamente y se explicaron los filtros que tiene esta sección.
- Consulta de documentos a través del módulo Documentación – Manejo de Documentos. Para este tema, se mencionó que al ingresar a esta sección los documentadores tienen acceso al manejo interno del documento, es decir, el documentador tiene la opción de modificar el documento ya que aquí es donde se puede hacer la edición del documento. Desde el Manejo de documentos es posible activar, inactivar, eliminar, crear una nueva versión de un documento y todos estos pasos se explicaron a los asistentes. También se dieron los pasos para crear un nuevo documento y enviarlo a flujo de revisión y aprobación.
- Capacitación módulo de riesgos DAFP. Desde la OAP se solicitó un espacio de capacitación al proveedor del aplicativo Isolucion, con el fin de conocer la actualización realizada al aplicativo en su última actualización, así como asociar el manejo adecuado para revisar la funcionalidad de autoevaluación del módulo de riesgos DAFP. Esta fue dirigido a colaboradores de la OAP y de algunas áreas, así como importancia de mantener actualizado la gestión de auditoría sobre el aplicativo institucional, se coordinó con el proceso de Evaluación y Control realizar capacitación dirigida por el proveedor con una intensidad de ocho horas al equipo de la oficina de Control Interno, en este se trataron temas el manejo y actualizaciones realizados al módulo, así como algunas funcionalidades propias del módulo.

Cargue Plan de Acción

Para conocer la funcionalidad de cómo llevar los reportes y seguimientos derivados de la ejecución de actividades proyectadas en el plan de acción sobre el aplicativo institucional, se trabajó conjuntamente entre la Oficina Asesora de Planeación, Oficina de Control Interno y el proveedor para realizar capacitaciones teórico prácticas en el cargue, reporte y seguimiento del plan de acción. Se generaron espacios participativos y de retroalimentación para avanzar en la sistematización de esta actividad.

Se encuentra en trámite la toma de decisiones frente a la forma de realizar el seguimiento, para definir si las debilidades identificadas pueden ser superadas y así lograr el correcto desarrollo de la actividad en las fases proyectadas.

Capacitación Auditorías

Conscientes de la importancia de mantener actualizado la gestión de auditoría sobre el aplicativo institucional, se coordinó con el proceso de Evaluación y Control realizar capacitación dirigida por el proveedor con una

intensidad de ocho horas al equipo de la Oficina de Control Interno, en este se trataron temas el manejo y actualizaciones realizados al módulo, así como algunas funcionalidades propias del módulo.

Adicionalmente, se diseñaron y socializaron diferentes tips donde se indicaban entre otras rutas de acceso, cambios, actualizaciones, características de los módulos, información, etc. Estos tips fueron compartidos a todos los colaboradores de la entidad a través del correo corporativo. Algunos de estos fueron:



ISOLUCION Informa

Durante el mes de **octubre** de 2020, se crearon o ajustaron los siguientes documentos:

Formato tipo	Documento	Departamento
Procedimiento	Formulación, Registro y Seguimiento de Proyectos de Inversión	Oficina Asesora de Planeación
Actas	Acta Comité Convocatoria OIS - 2020	G. G. Convocatoria
Formato	Encuesta medición satisfacción atención personalizada	GPU
	Encuesta medición Satisfacción Capas de Compensación Familiar	GPU
	Investigación de enfermedad laboral	G. G. Talento Humano
	Matriz de identificación de peligros y riesgos	G. G. Talento Humano
	Matriz de objetivos y metas	G. G. Talento Humano
Anexo	Investigación de accidentes e incidentes laborales	G. G. Talento Humano
	Registro de acciones preventivas, correctivas y de mejora	G. G. Talento Humano
	Guía Validación VF	Superintendencia Delegada de Proyectos
Anexo	Ficha Metodológica GEGSSF	Superintendencia Delegada de Proyectos
	Calendario de difusión 2020	Superintendencia Delegada de Proyectos
	Metodología Gestión Estadística GEGSSF	Superintendencia Delegada de Proyectos
	Plan de Trabajo - EGSSF	Superintendencia Delegada de Proyectos
	Matriz Normo-Estadística GEGSSF	Superintendencia Delegada de Proyectos
	Análisis EGSSF VF	Superintendencia Delegada de Proyectos

Recuerda que puedes consultarlos a través del listado maestro de documentos de ISOLUCION

Durante el mes de **octubre** se **inactivaron** los siguientes documentos

Documento inactivo en octubre - 2020
Formato ESPECIFICACIONES Y USOS DE USO
CANCELACION DE CUERNO DE USUARIO
CANCELACION DE CUERNO USUARIO
Procedimiento GESTION DE LAS RELACIONES CON EL AFILIADO
Procedimiento GESTION DE INCIDENTES Y PROBLEMAS
Formato MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTALES
Formato MATRIZ DE IMPACTOS AMBIENTALES
Formato CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
Formato CONTROL DE COPES DE RESERVIDO CUSTODIA

Fuente: Diseño Propio de la Superintendencia del Subsidio Familiar

Componentes del Sistema de Gestión

La Oficina Asesora de Planeación construyó y divulgó a toda la entidad desde febrero de 2020, el cronograma de actividades de Planeación Institucional que contempla las actividades relacionadas con el mantenimiento de los componentes del Sistema de Gestión de Calidad. Adicionalmente se generó un documento memorando recordando las actividades planteadas en el cronograma anteriormente mencionado, con indicaciones específicas sobre las acciones particulares para cada componente.

Se diseñaron algunas piezas multimedia (vídeos, podcast, tips, entre otros) con el fin de orientar y sensibilizar a líderes y colaboradores sobre cada componente y su respectiva gestión y reporte.

Durante el cuarto trimestre de 2020 se desarrollaron mesas de trabajo lideradas por la OAP con cada uno de los procesos con el fin de contextualizarlos acerca de la política y objetivos de calidad y el estado actual de los elementos del Sistema de Gestión para el caso de cada proceso.



Fuente: Diseño Propio de la Superintendencia del Subsidio Familiar

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Mejorar la cultura de la evaluación y seguimiento y la gestión del riesgo en la Supersubsidio”.*

Durante la vigencia 2020 se fortaleció especialmente la gestión del riesgo como eje transversal de la gestión institucional. Se realizó la actualización de la política de administración de riesgos considerando los aspectos mínimos requeridos como el objetivo, alcance, responsabilidad de líneas de defensa, niveles de aceptación y tolerancia del riesgo, criterios de evaluación del riesgo y la metodología.

Esta actualización de la política fue puesta a consideración de los colaboradores de la entidad para recibir sus observaciones y posteriormente fue aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

De igual forma, durante el 2020 se actualizó el Manual Institucional de Gestión Integral del Riesgo, describiendo de forma detallada la metodología de la gestión del riesgo desarrollada a través de las siguientes etapas: 1. Establecimiento del contexto 2. Identificación del riesgo 3. Análisis del riesgo 4. Evaluación del riesgo 5. Tratamiento al riesgo 6. Monitoreo y revisión.

A partir de estas actualizaciones de Política y Manual se brindó el acompañamiento pertinente a los procesos para la revisión de los riesgos identificados en 2019, tanto de gestión como corrupción, y la actualización de los controles calificándolos de acuerdo con nuevos criterios que permiten evidenciar la consistencia de los mismos. De esta forma, a inicios del segundo semestre se publicó en el sitio web <https://www.ssf.gov.co/transparencia/planeacion/gestion-de-riesgos>, el Mapa de Riesgos de Gestión y Corrupción versión 2 para la vigencia 2020.

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Incentivar la racionalización de trámites y servicios”.*

Desde la OAP durante la vigencia y con el acompañamiento de la oficina Tic y de las áreas misionales se trabajó en la definición de la metodología de priorización y viabilidad de los trámites y otros procedimientos

administrativos - OPA de la Superintendencia. Se realizó la matriz de priorización de trámites y OPA, se adelantó la actualización de las hojas de vida o matriz de identificación de trámites a cargo de algunas áreas.

NOMBRE	TIPO	ESTADO	OBSERVACIÓN
RECEPCIÓN, VALIDACIÓN Y CARGUE DE INFORMACIÓN DE LOS DATOS CCF	OPA	Pendiente de registro en SUIIT	EN REVISIÓN
CONCEPTOS JURÍDICOS	OPA	Pendiente de registro en SUIIT	EN REVISIÓN
NOTIFICACIONES JUDICIALES	OPA	Pendiente de registro en SUIIT	EN REVISIÓN
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LAS CCF	OPA	Registrado en SUIIT	-
AUTENTICACIÓN DE ACTAS DE CONSEJO DIRECTIVO	OPA	Pendiente de registro en SUIIT	EN REVISIÓN
REPORTE DE ELUSIÓN EN EL PAGO DE APORTES CCF	Trámite	Registrado en SUIIT	EN CURSO CAMBIO DE TRÁMITE A OPA
GESTIÓN DE ASAMBLEAS	Trámite	Pendiente de registro en SUIIT	-
APLICACIÓN MÓVIL CCF	TRÁMITE	PENDIENTE DE REGISTRO EN SUIIT	-

De este total, la entidad cuenta con un (1) trámite y un (1) OPA registrados en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIIT, por lo cual ha sido necesario revisar la pertinencia de cargar los 2 trámites y 4 OPAS restantes, realizando la verificación de la identificación respectiva y la revisión normativa y legal contemplada en la “Ficha de Identificación de Trámites – OPAS y/o Servicios” correspondiente, presentada a las áreas responsables en los talleres realizados por la Oficina Asesora de Planeación.

El documento estrategia de Racionalización de Trámites, contiene los formatos y la metodología que permitió la priorización de los trámites y Servicios para ser racionalizados.

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Fortalecer herramientas que promuevan la participación ciudadana y control social”*.

Durante la vigencia 2020, se fortaleció el proceso de educación para la interacción con el ciudadano a través del curso virtual para los trabajadores sobre el Sistema del Subsidio Familiar y la participación ciudadana. Adicionalmente, se trabajó con el Comité Técnico de Atención e Interacción con el ciudadano (COMTAC), que es un espacio para la creación de línea técnica en temas de atención al ciudadano para todas las CCF, proyectando una circular sobre participación ciudadana y control social dirigida a las CCF.

Se ajustó la Caja de Herramientas publicada en el sitio web <https://www.ssf.gov.co/caja-de-herramientas> que fue elaborada desde 2019 como instrumento guía para comprender qué es el subsidio familiar, la cuota monetaria, la participación ciudadana y el control social, y se complementó con audios de los textos con el fin de que las personas con limitación visual puedan conocer la información.

Se brindó capacitación a los grupos de valor sobre “Participación ciudadana, Control Social y Rendición de Cuentas”.

- En la Revisión por la Dirección realizada en la vigencia 2019 se identificó la siguiente recomendación: *“Mantener la certificación en calidad ISO 9001:2015”.*

La firma Bureau Veritas BVQI, quien han llevado a cabo las dos (2) auditorías de seguimiento a la certificación de Calidad la cual fue otorgada a la SuperSubsidio en el año 2018 por la conformidad del Sistema de Gestión de la Supersubsidio frente a la NTC ISO 9001:2015, recomendó en su informe de la auditoría de 2020, mantener la certificación de Calidad a la SuperSubsidio.

El ente certificador analizó el estado de la gestión institucional y destacó el trabajo que desarrollan cada uno de los procesos de la Superintendencia, enfocados principalmente en cumplir de manera eficiente con la misión institucional de inspección, vigilancia y control del sistema del subsidio familiar.

Durante el transcurso de la vigencia 2020, la OAP desarrolló actividades preparatorias para la segunda auditoría de seguimiento a la certificación, como vídeos, infografías, tips, podcast, charlas, entre otras, en las que se vinculó a los colaboradores de los procesos y se dio a conocer los componentes del sistema de gestión. Los vídeos, podcast, Tips e infografías se encuentran disponibles en el módulo de planeación, en el vínculo “kit multimedia de Planeación”: <https://www.ssf.gov.co/transparencia/planeacion/kit-multimedia-de-planeacion>.

El compromiso de la alta dirección en la asignación de recursos y medios ha sido fundamental para dar cumplimiento a los estándares definidos por la NTC- ISO 9001:2015.

4. CAMBIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE PUEDAN AFECTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN

Durante la vigencia 2020 se identificaron los siguientes cambios internos y externos que pueden implicar ajustes en el Sistema de Gestión de Calidad:

39

- La situación de la pandemia del COVID 19 ha hecho necesario preparar y activar los protocolos para el trabajo desde casa y la virtualidad para que de esta manera la entidad pueda continuar prestando sus servicios y cumpliendo con su misión. Para lo anterior, se han tomado medidas en el marco de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de proteger la vida y salud de los colaboradores de la entidad, así como la adaptación de todas las herramientas tecnológicas necesarias para permitir el trabajo remoto.
- Necesidad de fortalecer los procesos de transformación digital de la entidad y de estructurar la metodología para el desarrollo de los planes de continuidad de la operación, definiendo la metodología que le permita la SSF, en sus diferentes dependencias y procesos, desarrollar y fortalecer sus capacidades para responder de manera organizada ante escenarios de crisis y sea posible recuperarse de estas situaciones, mitigando los impactos generados y asegurando la continuidad en la prestación del servicio y de la operación de sus actividades más críticas.
- Incorporación de la modalidad remota para la continuidad de los procesos de inspección, vigilancia y control propios de la entidad.
- Los resultados de la medición del Índice de Desempeño Institucional (FURAG), así como los resultados de los autodiagnósticos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión que sugieren realizar ajustes en la gestión institucional que pueden impactar el Sistema de Gestión de Calidad.
- El establecimiento de la estrategia para el fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control en los territorios donde se ubican los entes vigilados.

Estos cambios que pueden afectar el SGC fueron analizados y priorizados por la alta dirección de la siguiente manera:

Cambios que pueden afectar el SGC		Votaciones
b	Necesidad de fortalecer los procesos de transformación digital de la entidad y de estructurar la metodología para el desarrollo de los planes de continuidad de la operación.	9
a	La situación de la pandemia del COVID 19 que implica preparar y activar los protocolos para el trabajo desde casa y la virtualidad, así como las medidas de seguridad y salud en el trabajo en el trabajo remoto.	6
c	Incorporación de la modalidad remota para la continuidad de los procesos de inspección, vigilancia y control propios de la entidad.	5
d	Resultados de la medición del Índice de Desempeño Institucional (FURAG).	5
e	Estrategia para el fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control en los territorios donde se ubican los entes vigilados.	5
f	Otros: Transparencia en la información entregada a nuestros grupos interesados	1

5. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

- Revisar y actualizar la Política y Objetivos del SGC de la Superintendencia.
- Mejorar los niveles de satisfacción en los servicios prestados a los grupos de valor y de interés.

- Asegurar el cumplimiento de los planes institucionales formulados a partir de los lineamientos impartidos por el gobierno nacional.
- Asegurar el mantenimiento y optimización del SGC en todos sus componentes de tal forma que continúe contribuyendo al mejoramiento de la gestión institucional y se facilite el mantenimiento de la certificación.
- Fortalecer la herramienta tecnológica que apoya la operación del SGC y continuar con el mejoramiento del uso y apropiación de la misma.
- Documentar e implementar la metodología pertinente para la planificación del cambio.
- Actualizar la metodología para el registro y gestión de las salidas no conformes de los procesos misionales.
- Continuar con el fortalecimiento de herramientas que promuevan la participación ciudadana y control social.

Estas recomendaciones para la mejora fueron analizadas y priorizadas por la alta dirección de la siguiente manera:

Priorización Recomendaciones para la Mejora		Votaciones
e.	Fortalecer las herramientas tecnológicas que apoyan la operación del SGC y continuar con el mejoramiento del uso y apropiación de la misma.	10
H	Continuar con el fortalecimiento de herramientas que promuevan la participación ciudadana y control social.	9
c.	Asegurar el cumplimiento de los planes institucionales formulados a partir de los lineamientos impartidos por el gobierno nacional.	8
b.	Mejorar los niveles de satisfacción en los servicios prestados a los grupos de valor y de interés.	7
f.	Documentar e implementar la metodología pertinente para la planificación del cambio.	7
g.	Actualizar la metodología para el registro y gestión de las salidas no conformes de los procesos misionales.	6
A	Revisar y actualizar la Política y Objetivos del SGC de la Superintendencia.	5
D	Asegurar el mantenimiento y optimización del SGC en todos sus componentes de tal forma que continúe contribuyendo al mejoramiento de la gestión institucional y se facilite el mantenimiento de la certificación.	4
I	Otras: Fortalecimiento de la Gestión Estadística	1