

 <b>Supersolidaria</b>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007 Marzo-2025 <b>Versión:</b> 02
--	--	---

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b> 02	<b>Mes:</b> 09	<b>Año:</b> 2025
-------------------------------------	----------------	----------------	------------------

<b>Dependencia y/o /Proceso</b>	PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA
<b>Nombre(s) y cargo:</b>	ANGELICA MARIA ZAMORA ACOSTA Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.
<b>Tipo de Auditoria:</b>	Evaluación de la Gestión
<b>Objetivo(s) de la Auditoria:</b>	Realizar auditoría al proceso de Planificación Estratégica con el fin de verificar la efectividad de los controles establecidos para la administración de riesgos y verificar el cumplimiento o avance del plan de acción anual y del plan estratégico de la entidad.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Evaluar el avance de cada una de los objetivos, metas y estrategias del plan de acción de la entidad durante el segundo trimestre del año 2025, determinando su avance sea cualitativa o cuantitativamente.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución 5345 de 1993 del DNP</li> <li>• Decreto 111 de 1996 –Estatuto Orgánico del Presupuesto Nacional</li> <li>• Decreto 689 de 2005</li> <li>• Decreto 2844 de 2010</li> <li>• Decreto 019 de 2012</li> <li>• Decreto 1083 de 2015</li> <li>• Decreto 1499 de 2017 (MIPG).</li> <li>• Decreto 612 de 2018</li> <li>• Documentación del proceso</li> <li>• PR-PLES-002 Formulación, Gestión, Seguimiento Y Evaluación Del Plan De Acción Anual.</li> <li>• Ley 2294 de 2023 Plan Nacional de Desarrollo del Período 2023-2026.</li> </ul>

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría							Reunión de Cierre			
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
01	08	2025			11	08		2025		25	08	2025	02

<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor(es)</b>
<b>JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS</b>	<b>MARTHA ROCIO YANQUEN PARRA</b>

## I. COMPROMISO ETICO EN EL EJERCICIO DE LA AUDITORIA INTERNA

- i. Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de esté.
- ii. Estatuto de auditoría, en el cual se establecen y comunican las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollan las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.

## II. COMPROMISO DEL AUDITADO

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007 Marzo-2025 <b>Versión:</b> 02
---	--	---

Mediante carta de representación de suscrita por Angelica María Zamora Acosta como jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, ha declarado su responsabilidad en la oportuna preparación, presentación integral y consistencia de la información que fue entregada en el marco de la auditoría a la unidad de control interno.

### III. METODOLOGÍA

Teniendo en cuenta el objetivo(s) y alcance de la auditoría(s), mencionados anteriormente, se desarrollaron de manera previa o posterior, respectivamente, las siguientes actividades:

- a) Conocimiento del proceso o dependencia.
- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) Reunión de apertura: la apertura de la auditoría se realizó a el 8 de agosto de 2025 donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información pertinente, relacionada con el objetivo (s) y alcance(s), que fuese relevante, útil, basada en hechos y confiable. Soportada en los respectivos papeles de trabajo.
- e) Análisis y evaluación de la información. La revisión fue basada en factores críticos de éxito, en estrategias y objetivos del aspecto evaluable, en los riesgos altos y extremos, metas y objetivos del proceso, con enfoque hacia la consecución de los alcances de la auditoría.
- f) Informe preliminar e informe final: Socialización del informe preliminar, recepción de inquietudes sobre hallazgos y observaciones, previo a la emisión del presente informe.
- g) Definición y suscripción del plan de mejoramiento. A partir de la notificación del presente informe y con base en los hallazgos de la auditoría, se definirá conjuntamente con la unidad auditada, la definición y suscripción del respectivo plan de mejoramiento.

### IV. DESARROLLO DE AUDITORIA

#### 1) Riesgos y Controles Evaluados:

**RIESGO PLES 5:** *Posibilidad de Ineficiencia en el monitoreo a los planes, programas y proyectos a cargo de la OAPS*

*Control: El profesional universitario periódicamente consolida el seguimiento y monitoreo del plan acción institucional. La evidencia serán los informes de monitoreo trimestrales.*

La oficina de control interno, procedió a revisar el seguimiento a los controles establecidos para el riesgo relacionado con el plan de acción de 2025, evidenciando que se realiza de manera oportuna.

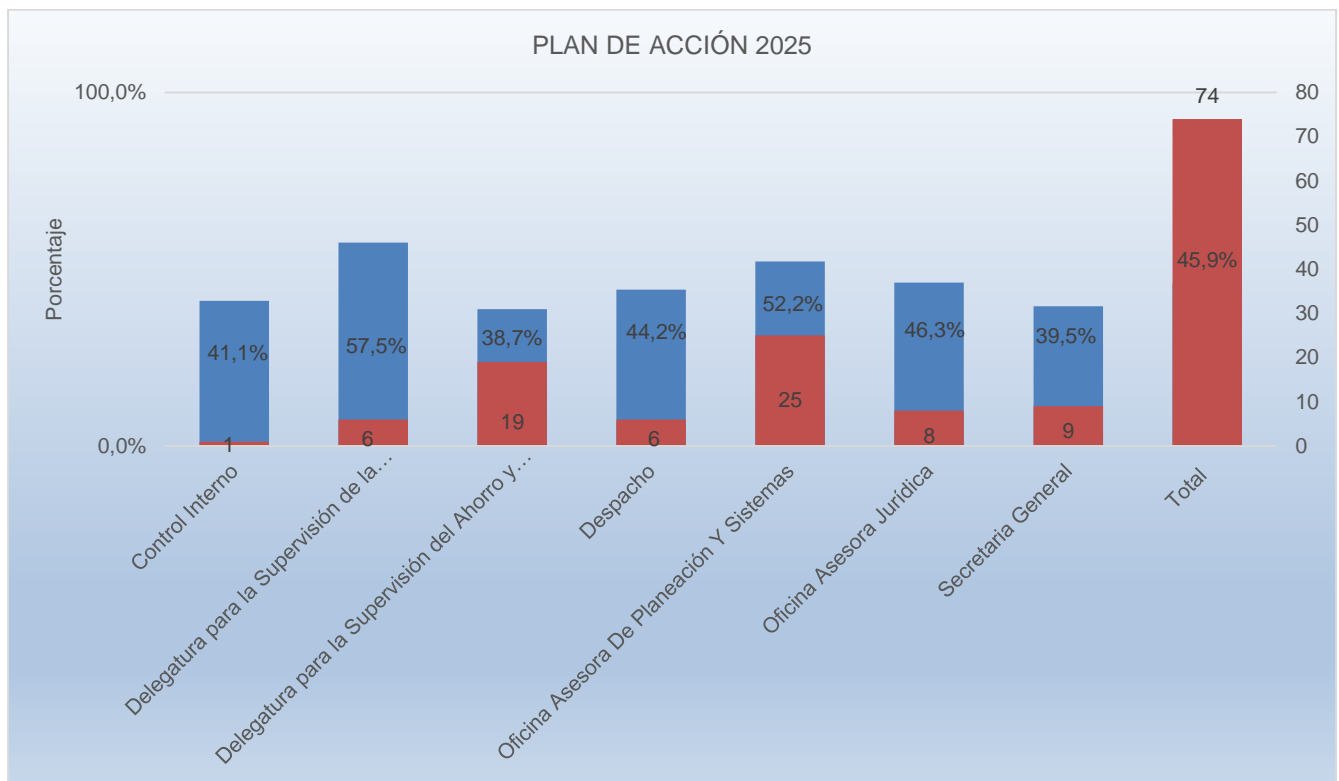
- 2) **Evaluar el avance de cada una de los objetivos, metas y estrategias del plan de acción de la entidad durante el segundo trimestre del año 2025, determinando su avance sea cualitativa o cuantitativamente.**

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

**Criterio:** Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 152 de 1994, Ley 1474 de 2011, Decreto 2482 de 2012, Ley 1757 de 2015, Decreto 1499 de 2017, Decreto 612 de 2018 y a lo establecido por la Ley 1474 de 2011, Artículo 74, se realiza el seguimiento al plan de acción anual a 30 de junio de 2025, de la SES.

✓ **Ejecución y Cumplimiento de Metas:**

Con el fin de evaluar el avance de cada actividad establecida, se procedió a revisar en el aplicativo Strategic Plan, el porcentaje y soportes de avance, evidenciando los siguientes resultados:



Fuente: FT-PLES-003 Plan de Acción Anual 2025 - Trimestre II

Como se observa en la gráfica, el porcentaje acumulado de avance del Plan de Acción Anual a 30 de junio de 2025, corresponde a un 45,9%, es importante señalar, que mediante comité directivo #4, del mes de mayo del año en curso, se autorizó la inactivación de 6 actividades, relacionadas a continuación:

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	Observación en reporte oficial
10	Gestión de Capacidades - Tecnología	Seguimiento entrega del desarrollo de la fase I PABLO	Oficina Asesora De Planeación Y Sistemas	1/01/2025	31/12/2025	Plan de trabajo para el seguimiento al desarrollo de la fase I de la plataforma PABLO	La acción fue inactivada, conforme a lo expuesto y aprobado en la sesión 04 del comité directivo, celebrada el 22 de mayo.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	Observación en reporte oficial
29	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar controles de legalidad de asambleas ordinarias y extraordinarias a organizaciones mutuales	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado de los controles de legalidad realizados a las organizaciones mutuales	La acción fue inactivada, conforme a lo expuesto y aprobado mediante la sesión 04 del comité directivo, celebrada el 22 de mayo.
38	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Hacer seguimiento a los procesos de toma de posesión genérica, administrativa y liquidación, de las organizaciones que se encuentren bajo estas medidas.	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado en Excel de los seguimientos a las organizaciones en toma de posesión	La acción fue inactivada, conforme a lo expuesto y aprobado mediante la sesión 04 del comité directivo, celebrada el 22 de mayo.
42	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Presentar una propuesta de unificación del sistema de administración de riegos, incorporando el riesgo legal, con enfoque en el tipo de organizaciones supervisadas.	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/01/2025	31/03/2025 30/06/2025	Documento con propuesta de unificación del SAR	La acción fue inactivada, conforme a lo expuesto y aprobado mediante la sesión 04 del comité directivo, celebrada el 22 de mayo.
60	Actividades de Gestión	Realizar la migración de la infraestructura tecnológica virtual productiva hacia la nube Oracle	Oficina Asesora De Planeación Y Sistemas	1/01/2025	31/12/2025	Plan de trabajo semestral para la Migración de la infraestructura tecnológica virtual productiva hacia la nube Oracle	La acción fue inactivada, conforme a lo expuesto y aprobado mediante la sesión 04 del comité directivo, celebrada el 22 de mayo.
78	Actividades de Gestión	Realizar informe de gestión a la operación de la Secretaria general, gestionando el correcto funcionamiento de la SES.	Secretaría General	1/01/2025	31/12/2025	Informe de Gestión de la Oficina de Secretaria General	La acción fue inactivada, conforme a lo expuesto y aprobado mediante la sesión 04 del comité directivo, celebrada el 22 de mayo.

Fuente: FT-PLS-003 Plan de Acción Anual 2025 - Trimestre II

Por otro lado, se evidenció que las siguientes actividades, presentan retrasos en la ejecución, generando una alta posibilidad de que no se ejecuten al 100%, es decir, presentando posibles desviaciones entre lo planeado y lo ejecutado, o evidencias de cumplimiento insuficientes.

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	META	PROCESO	Trimestre II-2025 % de avance	Revisión OCI
15	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Automatizar, socializar y entregar el mapa de riesgos para la supervisión de empresas solidarias	Despacho	1/01/2025	31/07/2024	Informe trimestral sobre los avances de la automatización, socialización y entrega del mapa de riesgos para la supervisión de empresas solidarias	100%	Supervisión (SUPE)	30.00 %	Se observan los informes en Word, los cuales no concluye cifras y no informa el periodo de avance. Por lo tanto, se recomienda mejorar las evidencias y la revisión de las mismas.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	META	PROCESO	Trimestre II-2025 % de avance	Revisión OCI
18	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Estructurar documento metodológico para la supervisión de los segmentos (básicas, intermedias y plenas) de las cooperativas de ahorro y crédito (CACs)	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo	1/01/2025	31/12/2025	Actualización Política de supervisión	100%	Supervisión (SUPE)	35,00 %	Se observaron los soportes correspondientes a las mesas de trabajo realizadas para la actualización de la política de supervisión.
22	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar análisis financiero integral a las cooperativas y demás organizaciones de nivel I y II de supervisión	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado de los análisis financieros realizados a las cooperativas y demás organizaciones de nivel I y II de supervisión	100%	Supervisión (SUPE)	22,78 %	Se observa la relación de las visitas extrasitis realizadas, sin embargo, el avance es menor teniendo en cuenta el total de 338 visitas a ejecutar en la actual vigencia  Teniendo en cuenta la baja ejecución, se recomienda evaluar la meta y de ser necesario solicitar de manera justificada la modificación de la misma
26	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar análisis financiero integral a los fondos de empleados de nivel III de supervisión	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado de los análisis financieros realizados a los fondos de empleados de nivel III de supervisión	100%	Supervisión (SUPE)	1,00%	Se debe solicitar al proceso la justificación por la cual presente un retraso en la ejecución y de ser necesario presentar ante el comité directivo, la solicitud justificada de cambio en la meta.
28	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar controles de cumplimiento normativo de asambleas ordinarias y extraordinarias a cooperativas y demás organizaciones de nivel I y II de supervisión	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado de los controles de cumplimiento normativos realizados a las cooperativas y demás organización de nivel I y II de supervisión	100%	Supervisión (SUPE)	30,47 %	Se observa la relación de entidades a las cuales se les ha realizado seguimiento de controles de cumplimiento normativo. Cooperativas
31	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar requerimientos y análisis de cumplimiento al Decreto 962 del 2018 y la circular jurídica (CBJ), relacionado con los reglamentos de junta directiva y comité de control social de los fondos de empleados de categoría plena	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado de los requerimientos y análisis de cumplimiento realizados a los fondos de empleados de categoría plena	100%	Supervisión (SUPE)	4,02%	Se debe solicitar al proceso la justificación por la cual presenta un retraso en la ejecución y de ser necesario presentar ante el comité directivo, la solicitud justificada de cambio en la meta.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	META	PROCESO	Trimestre II-2025 % de avance	Revisión OCI
34	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Conformar los expedientes (hojas de vida) desde su constitución y demás actividades de supervisión a las cooperativas y demás organizaciones de nivel I de supervisión y a los fondos de empleados de categoría plena	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Expedientes conformados en Drive y listado de documentos que conforman los expedientes digitales	100%	Supervisión (SUPE)	0,00%	Se realizó el ajuste del indicador.
35	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar visitas de inspección presenciales a las organizaciones solidarias con riesgo alto de nivel I y II de supervisión	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/11/2025	Listado de las visitas de inspección ejecutadas	100%	Supervisión (SUPE)	10,00%	Teniendo en cuenta la baja ejecución, se recomienda evaluar la meta y de ser necesario solicitar de manera justificada la modificación de la misma.
37	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar actividades de supervisión preventiva, relacionadas con el reporte voluntario a organizaciones supervisadas con riesgo bajo y que no han reportado o dejaron de reportar información (Estrategia Ruta fortalecimiento de la economía solidaria y la paz)	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/03/2025	30/08/2025	Listado de las organizaciones solidarias convocadas e informe con los certificados de reporte exitoso	1	Supervisión (SUPE)	26,00%	Teniendo en cuenta la baja ejecución, se recomienda evaluar la meta y de ser necesario solicitar de manera justificada la modificación de la misma.
39	Gestión Misional - Proceso Supervisión	Realizar controles de cumplimiento normativo a las liquidaciones voluntarias de las organizaciones solidarias	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	1/02/2025	30/12/2025	Listado en Excel de los controles de cumplimiento normativo gestionados	100%	Supervisión (SUPE)	6,67%	Teniendo en cuenta la baja ejecución, se recomienda evaluar la meta y de ser necesario solicitar de manera justificada la modificación de la misma.
44	Gestión por Resultados - Fortalecimiento Institucional	Avanzar en la implementación de la política institucional de relacionamiento con la ciudadanía estableciendo criterios estratégicos que contribuyan al posicionamiento, la gestión y el desempeño institucional y la generación de	Secretaria General	1/01/2025	31/12/2025	Informe de avance en la implementación de la política institucional de relacionamiento con la ciudadanía.	100%	Gestión de Grupos de Interés (GEGI)	85,00%	Las evidencias no corresponden con la actividad

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	META	PROCESO	Trimestre II-2025 % de avance	Revisión OCI
		confianza en el sector solidario.								
45	Gestión por Resultados - Fortalecimiento Institucional	Consolidar el mapa de conocimiento clave de la entidad	Secretaria General	1/01/2025	31/12/2025	Mapa de conocimiento clave de la entidad	100%	Gestión de Grupos de Interés (GEGI)	25,00 %	Las evidencias no corresponden con la actividad
46	Gestión por Resultados - Fortalecimiento Institucional	Definir el componente de gestión del conocimiento en los planes institucionales a cargo de la secretaria general optimizando los recursos y herramientas disponibles	Secretaria General	1/01/2025	31/12/2025	Guía con la definición del componente de gestión en los planes institucionales a cargo de la secretaria general	100%	Gestión de Grupos de Interés (GEGI)	25,00 %	Las evidencias no corresponden con la actividad
56	Actividades de Gestión	Actualizar el sistema de gestión documental, de acuerdo con los lineamientos del proceso	Oficina Asesora De Planeación Y Sistemas	1/01/2025	31/12/2025	Informe trimestral de avance de plan de trabajo formulado	100%	Gestión Documental (GEDO)	26,00 %	Se encuentra debidamente justificado.
74	Actividades de Gestión	Dar cumplimiento al plan de acción del comité de conciliación	Oficina Asesora Jurídica	1/01/2025	31/12/2025	Informe semestral de seguimiento al cumplimiento del Plan de acción del Comité de Conciliación	100%	Gestión Jurídica (GEJU)	30,00 %	Se observa que se presenta retraso en la ejecución, de igual manera se observaron los soportes correspondientes
75	Actividades de Gestión	Realizar las gestiones de recaudo y cobro de tasa de contribución.	Secretaria General	1/05/2025	31/12/2025	Conciliación mensual (mes vencido)	95%	Gestión de Recursos Financieros (GREF)	24,43 %	Se observa que se presenta retraso en la ejecución, de igual manera se observaron los soportes correspondientes, evidenciando que no fueron aprobados por la OAPS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

ITEM	PERSPECTIVA - EJE	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	DEPENDENCIA RESPONSABLE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	PRODUCTOS	META	PROCESO	Trimestre II-2025 % de avance	Revisión OCI
76	Actividades de Gestión	Realizar las gestiones de recaudo y cobro de multas	Secretaria General	1/01/2025	31/12/2025	Conciliación mensual (mes vencido)	80%	Gestión de Recursos Financieros (GREF)	3,96%	Se Observa que se presenta retraso en la ejecución, de igual manera se observaron los soportes correspondientes, evidenciando que no fueron aprobados por la OAPS

Fuente: FT-PLES-003 Plan de Acción Anual 2025 - Trimestre II – Aplicativo Strategic Plan

De acuerdo a lo anterior, se concluye que, a 30 de junio de 2025, 17 actividades presentan una muy baja ejecución menor al 35%; siete (7) actividades con un avance entre el 25% al 35%; cinco (5) con un avance entre el 10% y 25% y cinco (5) con un avance entre el 0% y el 10%

Proceso	0 - 7%	10-25%	25 - 35%	Total
Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo	0	0	1	1
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	4	2	4	10
Oficina Asesora De Planeación Y Sistemas	0	0	1	1
Oficina Asesora Jurídica	0	0	1	1
Secretaria General	1	3	0	4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>17</b>

Fuente: Seguimiento Plan de Acción Anual 2025 - Trimestre II – Aplicativo Strategic Plan

La grafica de los datos permite identificar fácilmente que la **Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria** tiene el mayor número total de actividades (10), distribuidas en los tres rangos. Por otro lado, la **Secretaría General** es el único proceso con actividades en el rango de 10-25% además de la Delegatura. Los demás procesos tienen 1 sola actividad cada uno, ubicado en el rango de 25-35%.

Es importante señalar, que, mediante correo electrónico del 20 de agosto, se solicitó a la OAPS, se informara sobre qué acciones se habían tomado frente a las actividades que presentan baja ejecución, informando lo siguiente:

*"(...)Citando el numeral 14 del procedimiento " ¿Se presentan incumplimientos - Hay necesidad de acciones? Si: Los resultados de los seguimientos periódicos reflejan aquellas actividades que requieren acciones correctivas inmediatas, las cuales se trabajarán en las mesas de trabajo, a través de las cuales se diseñarán los mecanismos que refuercen el cumplimiento para el final de vigencia. Para las actividades que no se cumplan al final de la vigencia se aplica el procedimiento para el tratamiento de acciones correctivas, preventivas y notas de mejora (PR-EVSG-001) y se disponen en el módulo de mejora del aplicativo designado por la SES. No: Fin del procedimiento".*

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

**Se llevaron a cabo mesas de trabajo al momento de la elaboración del reporte, en las cuales se definieron y acordaron acciones concretas orientadas a fortalecer los avances obtenidos hasta la fecha. Estas acciones buscan garantizar el cumplimiento de las metas establecidas al cierre del periodo de vigencia.**

Por el momento, no se consideran necesarias acciones correctivas, dado que el Plan de Acción no contempla metas por períodos intermedios de reporte, sino que establece objetivos para ser alcanzados a lo largo de toda la vigencia. En este sentido, no se ha definido un criterio de incremento lineal que permita medir el avance de manera periódica. Será únicamente al finalizar la vigencia cuando se podrá evaluar con certeza si las metas programadas fueron o no alcanzadas.(...)”

Teniendo en cuenta lo anterior, se solicitó el soporte de las **“(...mesas de trabajo en las cuales se acordaron acciones concretas..)”**, a lo que nos respondieron lo siguiente: **“(...) Frente al reporte del plan de acción con corte a junio 30, se realizó una transferencia de conocimientos general a todos los enlaces de la entidad , así mismo, se atendieron las solicitudes de los enlaces frente al reporte y subsanación de observaciones de manera presencial y virtual. Se anexan los soportes respectivos frente a las sesiones virtuales y frente a las presenciales, los acuerdos quedaron como compromiso con los enlaces, sin necesidad de tener un soporte físico.(...)”**

Por consiguiente, esta oficina recomienda documentar todas las acciones que se establezcan en las mesas de trabajo de seguimiento, a fin de que se mitigue el riesgo de posibles incumplimientos a los planes establecidos en la entidad, y se reitera la necesidad, de evaluar la implementación de acciones preventivas, lo cuales no se encuentran establecidas en el numeral 14 del procedimiento PR-PLES-002 FORMULACIÓN, GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, y de esta manera evitar que se materialice el riesgo PLES 5: Posibilidad de Ineficiencia en el monitoreo a los planes, programas y proyectos a cargo de la OAPS.

✓ **Sistemas de Información y Soportes:**

Se procedió a realizar revisión de la calidad y oportunidad de la información reportada, en el aplicativo destinado para dicho seguimiento y se evidenció que Strategic Plan, almacena y genera los reportes necesarios para realizar el seguimiento adecuado. Sin embargo, presenta errores en la generación estadística, toda vez que, al realizar las tablas resumen de los avances, se evidenciaron diferencias, las cuales fueron comunicadas por correo electrónico el día 19 de agosto, a lo que la OAPS, respondió por el mismo lo siguiente:

*“(...) Los porcentajes son iguales, no es lo mismo el promedio de todas las actividades, que el promedio por dependencia u objetivo estratégico, el sistema toma el promedio de todas las actividades y omite las que no están activas, que son las eliminadas o las que aún no comienzan. La diferencia que te aparece cuando descargas el Excel es que por defecto el archivo se rellena con valor 0%, lo que distorsiona el promedio real, pero los valores correctos son los que te envié en mi archivo Excel, donde yo borré los datos que no deben registrarse o los que genera Strategic en sus estadísticas, como puedes ver a continuación (...)”*

Por lo anterior, se recomienda revisar si se puede realizar el ajuste en el aplicativo, a fin de que se genere información confiable y definitiva, sin necesidad de realizar ajustes manuales que pueden ocasionar errores en la información.

**3) Recomendaciones**

- ✓ Por consiguiente, esta oficina recomienda documentar todas las acciones que se establezcan en las mesas de trabajo de seguimiento, a fin de que se mitigue el riesgo de posibles

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

incumplimientos a los planes establecidos en la entidad, y se reitera la necesidad, de evaluar la implementación de acciones preventivas, las cuales no se encuentran establecidas en el numeral 14 del procedimiento PR-PLES-002 FORMULACIÓN, GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, y de esta manera evitar que se materialice el riesgo PLES 5: Posibilidad de Ineficiencia en el monitoreo a los planes, programas y proyectos a cargo de la OAPS.

- ✓ Por lo anterior, se recomienda revisar si se puede realizar el ajuste en el aplicativo, a fin de que se genere un archivo con información definitiva, sin necesidad de realizar ajustes manuales que pueden ocasionar errores en la información.

Atentamente,

**(ORIGINAL FIRMADO)**

**JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Martha Rocio Yanquen Parra – Profesional Especializado

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Jorge Hernando Pedraza Vargas <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno