

| | | |
|---|--|---|
|  Supersolidaria  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

| | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|----|-------------|----|-------------|------|
| FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME | Día: | 09 | Mes: | 09 | Año: | 2025 |
|-------------------------------------|-------------|----|-------------|----|-------------|------|

| | |
|--|--|
| Dependencia y/o /Proceso | Secretaria General / Grupo Gestión Documental y Administrativo |
| Nombre(s) y cargo: | Iván Mauricio Alemán Peñaranda; Secretario General John Mario Avendaño Robles; Grupo de Gestión Documental y Administrativo. |
| Tipo de Auditoria: | 1. Riesgos; 2. Cumplimiento; 3. Evaluación 4. Seguimiento. |
| Objetivo(s) de la Auditoria: | Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de mejoramiento archivístico, suscrito con el Archivo General de la Nación, periodo semestre comprendido entre marzo a agosto de 2025, con el fin de reportar los avances de cumplimiento a dicha autoridad administrativa. Decreto Ley 106 de 2015. |
| Alcance de la Auditoría: | Verificar el avance o cumplimiento de las obligaciones suscritas por cada acción que compone el plan de mejoramiento, durante los últimos seis meses, consideradas como abiertas y según cronograma previsto, actividades a desarrollar, plazo, soportes, unidad de medida y meta; a su vez, incluir en el presente seguimiento las acciones objetadas por el AGN respecto al anterior informe reportado por la OCI, notificadas mediante oficio AGN-1-2025-03070 y trasladadas al Grupo de Gestión Documental oportunamente para lo pertinente. |
| Criterios de la Auditoría: | <ul style="list-style-type: none"> • Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos): Es la norma fundamental que establece las reglas y principios generales que regulan la función archivística del Estado. Artículo 2.2.3.4.1.14, Decreto 1069 de 2015. • Decreto 1080 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura): Si bien el Decreto 1069 de 2015 es del Sector Justicia y del Derecho, el Decreto 1080 de 2015, en su Libro II, Parte VIII, Título I, compila y reglamenta aspectos de la Ley General de Archivos, estableciendo disposiciones generales sobre gestión documental y administración de archivos en las entidades del Estado. • Acuerdo 001 de 2024 (Última versión): Este es el acuerdo más reciente y unifica la función archivística en el Estado colombiano. Deroga y reemplaza varios acuerdos anteriores. Establece criterios técnicos y jurídicos para la implementación de la función archivística. |
| Jefe oficina de Control Interno | Auditor(es) |

| | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

| | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS | JOHN LEONARDO MARTIN BETANCOURT |
|-------------------------------|---------------------------------|

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

Mediante carta de representación de 5 de agosto de 2025, recibida por correo electrónico el día 11 de agosto, suscrita por el Doctor IVAN MAURICIO ALEMAN PEÑARANDA, Secretario General, como jefe o líder del proceso a unidad auditada, 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 y alcance de la auditoria, 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 través del memorando 20251300013723 del 30 de julio de 2025 donde se solicitó información y se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Se requirió la remisión de evidencias de avance o cumplimiento de las acciones de mejora suscritas con el Archivo General de la Nación (AGN) que aún están pendientes de cumplimiento, así como de las acciones objetadas por el AGN, con la información recopilada se desarrollaron las siguientes actividades:

Organización de evidencias recopiladas, teniendo en cuenta la identificación de los hallazgos, las acciones de mejora y vigencia.

- e) Análisis y evaluación de la información. La revisión fue basada en los objetivos del proceso, con enfoque hacia la consecución de los alcances de la auditoria.

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

f) Definición y suscripción del plan de mejoramiento. A partir de la notificación del presente informe y con base en los hallazgos de la auditoria, se definirá conjuntamente con la unidad auditada, la definición y suscripción del respectivo plan de mejoramiento.

IV. DESARROLLO DE AUDITORIA

En atención al oficio AGN-2-2025-03869, emitido por el Archivo General de la Nación el 14 de abril de 2025, mediante el cual se da por finalizada la ejecución de ciertas acciones, quedando pendientes únicamente las acciones numeradas 2, 4, 7 y 8, la presente auditoría de seguimiento se realizará exclusivamente sobre dichas acciones. La verificación se efectuará con base en las evidencias adjuntas al memorando de respuesta No. 20254000014453, fechado el 5 de agosto de 2025 y recibido el 12 de agosto del presente año.

TEMA 1: Hallazgo No. 2 del AGN.

Tablas de Retención Documental (TRD) y Cuadros de Clasificación Documental (CCD).

A) Informar avance de la aplicación de las TRD convalidada en las áreas de la entidad; toda vez que en el anterior reporte se indicó avance del 42%, adjuntar soportes del avance.

El hallazgo original del AGN se generó a raíz de la observación de que la Supersolidaria "deberá elaborar, aprobar, evaluar, convalidar y realizar registro RUSD de las TRD para la estructura 2015 a 2023". La Supersolidaria reporta avances en la elaboración y convalidación de una TRD más reciente (TRD-781, versión 4 del 2024), afirmando que el proceso anterior para el período 2015-2023 no es "precedente". Al mismo tiempo, reporta un avance del 42% en la aplicación de la nueva TRD, el cual se mantiene sin progreso en el primer semestre de 2025 debido a "recortes de presupuesto" y la falta de contratación de personal.

Conforme a la revisión realizada al informe de implementación fechado el 20 de diciembre de 2024 archivo: ("H2.A. Informe_Avance_Implementacion_TRD"), remitido por el área auditada como soporte de seguimiento, se evidencia que el porcentaje de avance reportado (42%), no ha presentado variaciones ni avances significativos a la fecha del presente informe.

La entidad presentó evidencia de los planes de transferencia documental y la Resolución que adoptó la TRD del 2015. Si bien estos documentos demuestran una actividad continua en materia de gestión documental, no anulan el incumplimiento del requisito específico del AGN para este hallazgo. La calificación del AGN de "hallazgo parcialmente superado" está vinculado a los avances en la nueva TRD, pero el hecho de que la entidad haya optado por no convalidar la TRD 2015-2023, significa que el hallazgo sigue pendiente.

La justificación presentada por el área —basada en recortes presupuestales que impidieron la contratación de personal para aplicar las TRD— constituye una limitación externa que ha afectado la ejecución de la acción de mejora. No obstante, no se evidencian medidas de contingencia, reprogramación de actividades o estrategias alternas para mitigar el impacto de esta situación, aspecto que debió ser gestionado conforme a lo estipulado en el Plan de Mejoramiento suscrito con

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

el AGN.

La falta de avance en la implementación de la nueva TRD por razones presupuestarias también señala un problema de falta de asignación de recursos suficientes para el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

Asimismo, se recuerda que el compromiso adquirido con el Archivo General de la Nación en el marco del Plan de Mejoramiento Archivístico exige avances progresivos y verificables en la implementación de las herramientas archivísticas fundamentales (TRD y CCD), por lo que mantener un estado de avance inalterado por más de seis meses pone en riesgo el cumplimiento de los objetivos del plan y puede constituir una alerta temprana de incumplimiento.

Conclusión:

- La acción de mejora no presenta avances respecto al informe anterior.
- Se identifica una causa asociada a restricciones presupuestales, sin evidencia de gestión del riesgo o medidas de ajuste.
- Se recomienda revisar la planificación operativa del proceso de Gestión Documental, identificar alternativas de implementación y presentar una propuesta de reprogramación con nuevas metas y cronograma actualizado, de ser el caso.
- Se sugiere dar traslado de esta situación al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para su análisis y toma de decisiones.

B) Indicar y soportar nivel de implementación detallado de la TRD, 2023, inscrita en el RUSD TRD-781. Si la información solicitada es similar al punto anterior, se debe emitir certificación del avance de cada dependencia con TRD de la SES, firmada por el Coordinador del Proceso de Gestión Documental.

De dicha verificación, se observa que:

- La TRD convalidada (versión 4 – 2024) presenta niveles de avance diferenciados por dependencia, registrando seguimiento documentado hasta el mes de diciembre de 2024.
- Durante el primer semestre de 2025 no se realizaron visitas de seguimiento por limitaciones presupuestales, según lo informado por el área auditada.

Se destacan los siguientes aspectos relevantes del análisis:

- Inconsistencias en los registros de avance, específicamente en:

Oficina Asesora Jurídica y Grupo de Defensa Judicial, donde se reporta una disminución en el porcentaje de implementación, sin explicación técnica o justificación que respalde dicha variación negativa.

- Falta de evidencia de visitas posteriores al corte del 28 de noviembre de 2024 para varias dependencias, lo cual limita la trazabilidad del avance durante los últimos seis meses.
- En el caso del Grupo Jurídico, no se remitieron soportes de avance, a pesar de estar listado en la relación de dependencias con seguimiento.
- Se identifican dependencias con un único registro de avance (ej. Delegaturas de Supervisión I a IV, Grupo Financiero, Secretaría General, entre otros), lo que no permite observar un seguimiento continuo y progresivo.

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

Resultado:

- El seguimiento a la implementación de la TRD 2023, según el RUSD TRD-781, no se encuentra actualizado a la fecha de corte del presente seguimiento (agosto de 2025), en razón de la suspensión de visitas durante el mismo periodo.
- No se anexa certificación del avance por dependencia, firmada por el Coordinador del Proceso de Gestión Documental, conforme lo solicitado.
- Se identifican brechas en la cobertura del seguimiento, inconsistencias en la evolución del avance y ausencia de información para al menos una dependencia.

C) Verificar los avances en la elaboración, aprobación, evaluación, convalidación y realización registro RUSD de las TRD para la estructura entre el año 2015 al año 2023, ante la Subdirección de Política y Normativa Archivística de la AGN.

Se procedió a verificar el estado de cumplimiento en relación con la elaboración, aprobación, evaluación, convalidación y registro ante el RUSD de las Tablas de Retención Documental (TRD) vigentes entre los años 2015 a 2023.

1. Visita de Inspección del AGN (2022):

- Según el informe expedido por el AGN con fecha 25 de marzo de 2022, se evidenció un presunto incumplimiento de los Títulos I, II, IV y V del Acuerdo 004 de 2019, al no contar la entidad con TRD y Cuadros de Clasificación Documental evaluados y convalidados de acuerdo con la estructura orgánico-funcional vigente (resolución interna 2020410003045 del 3 de marzo de 2020).
- Como resultado de dicha visita, el AGN exigió la formulación de un Plan de Mejoramiento Archivístico (PMA), aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con cronograma, metodología de implementación y seguimiento a cargo de la Oficina de Control Interno.

2. Evidencias Aportadas:

El área auditada remitió como soporte:

- La Resolución 2020410003045, en la cual se define la estructura funcional desde marzo de 2020.
- El informe de inspección del AGN (2022), donde se establece el incumplimiento y se fijan las acciones correctivas requeridas.
- Se indica que la TRD fue actualizada en 2015, y que una nueva versión convalidada fue gestionada posteriormente, sin que se iniciara un nuevo proceso de convalidación para versiones intermedias, bajo el argumento de que esta última versión cubre la estructura vigente.

3. Observaciones:

- No se aporta evidencia formal de la convalidación específica de la TRD 2015 ante el AGN, ni de su registro en el RUSD.

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

- Tampoco se presenta soporte que evidencie el cumplimiento completo del ciclo requerido por el AGN (elaboración, evaluación, aprobación, convalidación y registro RUSD) para versiones intermedias (2015–2020).
- El argumento de no ser procedente la convalidación de la TRD 2015 por existir una posterior puede ser válido desde la perspectiva operativa, pero debe sustentarse con el acto administrativo de convalidación y registro en el RUSD de la versión vigente (TRD 2024 – versión 4), lo cual no fue aportado en la evidencia revisada.
- Se recuerda que, según el marco normativo vigente (Acuerdo 004 de 2019 y Decreto 1080 de 2015), la convalidación y registro de la TRD vigente en el RUSD es un requisito obligatorio, así como su actualización cuando se modifican las funciones o estructura de la entidad.
- Se requiere el documento o procedimiento aprobado para justificar y sustentar los tiempos de retención, eliminación y disposición final de las series y subseries documentales correspondientes al período 2015 al 2023; informar sobre su comienzo de aplicación de los años 2015, 2016 y los que se pueda haber llevado esta acción.

Resultado:

- No se evidencia cumplimiento completo del proceso de convalidación y registro RUSD de las TRD correspondientes al periodo 2015–2023, particularmente en los años posteriores a 2015 y previos a la estructura actual (2020).
- Aunque se reconoce el esfuerzo institucional reflejado en la elaboración y actualización de la TRD en versión 2024, no se presenta acto de convalidación ante la Subdirección de Política y Normativa Archivística del AGN, ni su registro formal en el RUSD.
- Las obligaciones derivadas de la visita de inspección de 2022 del AGN permanecen vigentes, y deben ser atendidas en su totalidad, incluyendo el envío de los informes trimestrales por parte de la Oficina de Control Interno y la validación efectiva del cumplimiento del PMA.

D) Favor de sustentar cómo se realizarán las transferencias primarias al archivo central para el período comprendido entre los años 2015 al 2023, respectivamente., lo cual debe estar amparado en un plan de trabajo aprobado para ese efecto, con cronograma, contenidos, fechas, plazos, responsables y mecanismos de transferencias de información; además informar el avance de esta labor para el año 2015, 2016 o los años que ya se lleve adelantado dicho proceso.

Se procedió a verificar el cumplimiento de las transferencias documentales primarias hacia el Archivo Central de la entidad, en el periodo comprendido entre los años 2015 al 2023, con base en los planes anuales y sus evidencias de ejecución.

Evidencia Aportada:

El área auditada remitió los siguientes documentos como soporte del cumplimiento de las transferencias documentales primarias:

- Planes anuales de transferencias documentales: memorandos oficiales con cronogramas, dependencias, responsables, plazos y volúmenes de traslado.
- Actas de transferencia documental, FUID (Formulario Único de Inventario Documental), reportes de ejecución, hojas de control, informes de control de calidad, ayudas de memoria y evidencias físicas/digitales de las transferencias efectuadas.
- Evidencias organizadas por vigencia, contenidas en la carpeta comprimida denominada "H2.D. Transferencias_Primarias_TRD_2015_2023".

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

Síntesis de verificación por año:

Año 2019

- Transferencias efectuadas: 80%.
- Transferencias no efectuadas: 20% (Despacho del Superintendente, Oficina de Control Interno y Delegatura de Ahorro y Forma Asociativa.
- Se evidencian actas, hojas de control, correos de soporte, FUID y reporte de ejecución

Año 2020

- Se presentaron planes de trabajo con cronograma para 14 dependencias.
- Solo 5 dependencias reportan ejecución documental efectiva. No se encuentra evidencia completa de las otras 9.
- Se advierte incumplimiento parcial del plan trazado.

Año 2021

- Reporte de cumplimiento diferenciado:
 - Algunas dependencias cumplieron en tiempo, otras fuera de tiempo, y otras no cumplieron.
 - Se detalla cumplimiento con matriz de tiempos y volúmenes.
- Se reconoce esfuerzo por sistematizar el proceso mediante hojas de control y seguimiento técnico.

Año 2022

- Transferencias efectuadas: 58%.
- Transferencias fuera de programación: 33%.
- Transferencias no efectuadas: 8%.
- Se incluyó seguimiento detallado por dependencia, fechas, volumen de información (cajas, carpetas, medios magnéticos), evidencias de cronograma cumplido y ejecución parcial.

Año 2023

- Transferencias efectuadas según programación: 75%.
- Fuera de programación: 17%.
- No efectuadas: 8%.
- El informe de ejecución muestra un nivel de cumplimiento superior al de años anteriores.
- Se evidencia sistematización más robusta y cobertura mayor de dependencias.
- Se soporta un 97% de efectividad global en el cumplimiento del plan anual, según informe técnico.

Resultado:

- Se evidencia que se ha implementado y ejecutado anualmente planes de transferencia documental primaria, con estructura, cronograma, responsables y controles, cumpliendo

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

con lo dispuesto por la normativa archivística vigente (Ley 594 de 2000 y Acuerdo 004 de 2019 del AGN).

- No obstante, durante los años 2019 a 2022 se observaron incumplimientos parciales por parte de varias dependencias, algunos con tiempos vencidos y otros sin evidencia de ejecución, situación que podría poner en riesgo el cumplimiento total de la TRD vigente.
- A partir del año 2022 se observa una mejora progresiva en la cobertura, trazabilidad y sistematización del proceso de transferencias documentales, con un cumplimiento general del 97% en 2023.
- La entidad aún debe documentar formalmente los mecanismos de evaluación de cumplimiento de estos planes y asegurar la integralidad de los traslados en los casos donde se evidenció incumplimiento (2020–2021).

E) Se requiere el documento o procedimiento aprobado para justificar y sustentar los tiempos de retención, eliminación y disposición final de las series y subseries documentales correspondientes al período 2015 al 2023; informar sobre su comienzo de aplicación de los años 2015, 2016 y los que se pueda haber llevado esta acción.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos), el Acuerdo 04 de 2019 del Archivo General de la Nación y demás normativa aplicable, la Superintendencia de la Economía Solidaria ha definido, aprobado e implementado la **Tabla de Retención Documental (TRD) versión 3**, como instrumento archivístico que sustenta la gestión documental institucional, incluidos los tiempos de retención, eliminación y disposición final de las series y subseries documentales.

Evidencias verificadas:

1. Resolución 2015999011735 del 30 de diciembre de 2015:

- **Objeto:** Adopta formalmente las Tablas de Retención Documental versión 3.
- **Artículo 2:** Ordena su aplicación en todas las dependencias productoras a partir del **1 de abril de 2016**, una vez parametrizadas en el Sistema de Gestión Documental institucional.

2. Acta del Comité de Desarrollo Administrativo del 21 de diciembre de 2015:

- Se constata que en esta sesión fue aprobada la TRD versión 3, en cumplimiento del procedimiento establecido para la adopción de instrumentos archivísticos.
- La aprobación institucional precedió a la expedición de la resolución formal.

3. Disponibilidad pública de la TRD versión 3:

- La TRD puede ser consultada en el sitio web institucional mediante el enlace: Tabla de Retención Documental v3 (2015)

4. Carpeta comprimida "H2.E. Documento_Justificacion_TRD_2015_2023":

- Contiene copia de la resolución de adopción y el acta de aprobación del Comité de Desarrollo Administrativo.
- Sustenta documentalmente el marco normativo y la validez técnica de los tiempos

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

definidos para la retención y disposición final de la documentación institucional.
Inicio de aplicación (años 2015–2023):

- La implementación de la TRD versión 3 inició formalmente el 1 de abril de 2016.
- A partir de dicha fecha, todas las dependencias debieron aplicar los tiempos de retención definidos para sus series y subseries documentales, de acuerdo con lo ordenado por la Resolución 2015999011735.
- Si bien la TRD fue aprobada en diciembre de 2015, su aplicación no comenzó durante ese año, sino hasta su entrada en vigor en abril de 2016.
- Entre 2016 y 2023, el proceso de gestión documental ha seguido basándose en esta versión de la TRD, tal como se evidencia en los reportes de transferencias documentales y en los planes anuales de archivo ya analizados.

Resultado:

- La entidad cuenta con un instrumento archivístico válido, aprobado y adoptado para sustentar los tiempos de retención, eliminación y disposición final de la documentación generada entre 2015 y 2023.
- La TRD versión 3 fue aprobada de forma institucional y se encuentra respaldada por resolución administrativa, acta de comité y evidencia documental.
- El inicio de aplicación fue debidamente formalizado y corresponde al 1 de abril de 2016, no existiendo evidencia de aplicación previa a esa fecha.
- La existencia del procedimiento y su respaldo normativo cumple con lo requerido por el Archivo General de la Nación en cuanto a la justificación técnica de los tiempos de permanencia documental.

F) Explicar cómo se está realizando el proceso de organización documental (clasificación, ordenación y descripción) de la documentación generada entre 2015 y 2023, indistintamente de su formato de producción (físico o electrónico); como también informar el procedimiento aprobado para el efecto propio o que esté contenido en otro procedimiento.

Se cumple parcialmente con lo solicitado. Aunque identifica el procedimiento aplicable y asegura que el proceso de organización documental fue ejecutado, no ofrece detalle suficiente sobre su implementación práctica ni evidencia que permita verificar el cumplimiento efectivo.

De acuerdo con la respuesta emitida por gestión Documental, el proceso de organización documental (clasificación, ordenación y descripción) de los documentos generados entre 2015 a 2023 ya se realizó debido a que se han cumplido las transferencias documentales primarias referidas en el punto número D.

Para lograr dicho objetivo, se cuenta con el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de Archivos de Gestión y Transferencias Documentales Primarias, en donde se indica el paso a paso para la clasificación, ordenación y descripción de los documentos producidos por las áreas.

Recomendación de seguimiento:

- Realizar un informe de ejecución del proceso de organización documental (2015–2023), donde se especifique cómo se llevó a cabo la clasificación, ordenación y descripción,

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

incluyendo responsables, herramientas y cronograma.

- Evidencias que soporten el cumplimiento (actas de transferencia, inventarios documentales, reportes de sistema, etc.).
- Aclaración sobre el tratamiento y gestión de documentos electrónicos.
- Confirmación de que el procedimiento PR-GEDO-005 está vigente y en uso actualmente.

Conforme a la revisión realizada al informe de implementación fechado el 20 de diciembre de 2024 archivo: ("H2.A. Informe_Avance_Implementacion_TRD"), remitido por el área auditada como soporte de seguimiento, se evidencia que el porcentaje de avance reportado (42%) no ha presentado variaciones ni avances significativos a la fecha del presente informe.

TEMA 2. Hallazgo No. 4 del AGN.

Inventario Único Documental (FUID):

- A) "Informar y soportar los avances logrados año a año 2015 al 2023, respectivamente, sobre la realización de tareas de foliación total de los inventarios documentales, para lo cual se requiere posteriormente la verificación y sustentación en sitio de dichos avances y logros, mediante reunión entre ustedes y el equipo auditor".

Se validaron los soportes remitidos en la carpeta "H4.A. Inventarios Documentales", donde se relacionan los inventarios documentales de archivos de gestión, con aplicación de la TRD, correspondientes al periodo 2015 a 2023.

Se evidencia el cargue de cuatro (4) inventarios únicos documentales (FUID), distribuidos de la siguiente manera:

1. 1000.FUID_Despacho_Superintendente:

- Ubicación física: Despacho de la Superintendencia.
- Número de carpetas: 40 físicas y electrónicas y 15 físicas.
- Incluye columna de número de folios.

2. 2000_FUID_Delegatura_Financiera:

- Ubicación física: Archivo Central, Carrera 66 No 107-24.
- Número de carpetas: 3243 físicas.
- Se registra el número de folios y el soporte físico.

3. 3000_FUID_Delegatura_Asociativa:

- Ubicación física: Archivo Central, Carrera 66 No 107-24.
- Número de carpetas: 25.321 físicas.
- Se especifica número de folios por carpeta y el tipo de soporte.

4. 3000.FUID_Grupo_Sancionatorio_Asociativa:

- Ubicación física: Ala occidental de la Delegatura Asociativa.

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|--|--|---|
|  Supersolidaria | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|--|--|---|

- Número de carpetas: 2002.
- **Observación:** No se especifica en el inventario si las carpetas son físicas y/o electrónicas, por lo cual se sugiere complementar la información para cumplir con el criterio de soporte requerido.

B) **“Presentar una certificación de estado avance parcial o total de foliación de los FUID año por año, 2015 al 2023. La acción debe solventar la petición al respecto del AGN, “Aportar los (FUID) completos, indicando el número de folio de cada expediente registrado en el instrumento archivístico”.”**

Tras el análisis de la información suministrada, se establecen las siguientes observaciones:

| compromiso | Evaluación | Observaciones |
|--|-----------------------|---|
| Certificación formal del estado de avance | No cumplido | No se presenta una certificación emitida por la dependencia responsable, firmada o con validez formal, que detalle el estado del avance de foliación. |
| Detalle del estado de avance año a año (2015–2023) | No cumplido | La información entregada no discrimina el avance de la foliación por año, como lo solicita expresamente la acción y el requerimiento del AGN. |
| Solución al requerimiento del AGN | Parcialmente cumplido | La respuesta no aborda de forma explícita que con lo entregado se da respuesta a la observación realizada por el AGN. |

RESULTADO:

- La información entregada no permite evidenciar el cumplimiento total de la acción de mejora comprometida.
- No se aporta la certificación formal del estado de avance de la foliación de los FUID, exigida por la acción.
- No se presenta el desglose año por año (2015–2023) del estado de foliación.

RECOMENDACIONES:

1. Emitir y remitir una certificación formal del estado de avance de la foliación, año por año, de 2015 a 2023, suscrita por la dependencia responsable, que indique si el avance es parcial o total para cada vigencia.
2. Complementar los FUID existentes con la indicación precisa del número de folio por expediente en los casos donde aún no se haya realizado.
3. Señalar expresamente en la documentación entregada que la acción responde al

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|---|
|  Supersolidaria | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|--|--|---|

requerimiento realizado por el AGN en el oficio AGN-1-2025-03070.

- Remitir la información en un plazo razonable que permita el cierre oportuno del hallazgo y la validación final por parte de esta Oficina de Control Interno.

TEMA 3. Hallazgo 7 del AGN:

Organización de los Archivos de Gestión (Dependencias que conforman a la Supersolidaria)

- A) "Reportar las hojas de control de los archivos de gestión, tanto en documentos físicos como electrónicos, de cada uno de los FUID definidos en la SES, a partir de la vigencia que corresponda su aplicación en la SES."**

El AGN en su informe consideró las evidencias remitidas por la Supersolidaria como "insuficientes" para cerrar el hallazgo, señalando específicamente la ausencia de "hojas de control", la respuesta del área auditada reitera que las hojas de control existen, pero que solo pueden ser "observadas cuando se haga la respectiva visita a las siguientes áreas":

- Despacho de la Superintendencia
- Delegatura Asociativa - Grupo Sancionatorio.

Evaluación de cumplimiento por parte de la OCI:

| compromiso | Evaluación | Observaciones |
|---|-------------|--|
| Reporte de hojas de control (documentos físicos y electrónicos) | No cumplido | No se adjunta ni remite ningún reporte documental. Se limita a indicar que pueden observarse en visita, lo cual no constituye un reporte formal. |
| Cobertura de todos los FUID definidos en la SES | No cumplido | Solo se hace mención de dos áreas. No se evidencia información del resto de las dependencias que conforman la entidad y que están incluidas en la SES. |
| Vigencia desde la cual aplica la SES | No cumplido | No se indica desde qué año o vigencia se reportan o están disponibles las hojas de control, como exige el requerimiento. |
| Incluye documentos electrónicos | No cumplido | La respuesta no menciona en absoluto las hojas de control de documentos electrónicos. |

Resultado:

- La acción no se encuentra cumplida, ya que no se ha recibido el reporte documental requerido (ni físico ni digital).
- La respuesta se limita a anunciar una posible verificación en sitio, lo cual no sustituye el deber de reporte estipulado en el plan de mejoramiento.
- No se atiende la obligación de reportar la información de todas las dependencias con FUID definidos en la SES.
- Tampoco se incluye información sobre la gestión de documentos electrónicos, pese a estar

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|---|
|  Supersolidaria | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|--|--|---|

expresamente requerida.

Recomendaciones:

1. Remitir el reporte documental completo de las hojas de control de archivo de gestión (físico y electrónico) correspondientes a cada uno de los FUID definidos en la SES, indicando la vigencia desde la cual aplica su implementación.
2. Incluir en el reporte las hojas de control de todas las dependencias que conforman la Supersolidaria y que están contempladas en la estructura del Sistema de Gestión Documental.
3. En caso de que alguna dependencia aún no cuente con hojas de control, explicitar esta situación en un informe justificativo, indicando acciones correctivas en curso.
4. Atender este requerimiento por medio documental, sin supeditar el cumplimiento a una visita física, la cual solo debe usarse como complemento de verificación.

TEMA 4. Hallazgo 8 del AGN.

Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo

A) “Informar y soportar los avances logrados año a año frente a la realización de las pruebas de la implementación de los requerimientos en el gestor documental definido por la Entidad en el módulo de archivo para la conformación del expediente electrónico, en el ambiente de pruebas con los resultados de las acciones adelantadas por el proveedor; toda vez, que en el anterior reporte se llevaba el 55% de avance; certificar el estado actual de avance”.

De acuerdo a la validación de las evidencias, se realizó informe preliminar de aplicación por fases del modelo de requisitos electrónicos de archivo con fecha del 20 de diciembre de 2024, el cual se mantiene vigente debido a que el proveedor no ha respondido a las especificaciones que la oficina asesora de planeación y sistemas elevó para continuar con la aplicación del gestor documental en el módulo de archivo.

En paralelo, el grupo de gestión documental junto con la oficina asesora de planeación y sistemas adelantaron mesa técnica 01 el 20 de febrero de 2025, en el cual el grupo de gestión documental se comprometió a remitir documento titulado “aspectos a tener en cuenta en la conformación de expedientes electrónicos de archivo” el cual responde a los siguientes compromisos:

- Enviar metadatos que debe tener el índice electrónico para los archivos del XML y pdf.
- Crear en Word un formulario inicial con los metadatos básicos para la creación del expediente.

Evaluación de cumplimiento por parte de la OCI:

| compromiso | Evaluación | Observaciones |
|---|-------------|--|
| Informe de avance año a año (2015-2023) | No cumplido | No se discrimina el avance por cada año. Solo se presenta un informe con fecha 2024, sin trazabilidad de avances anteriores. |

| | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|--|--|---|
|  Supersolidaria | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|--|--|---|

| compromiso | Evaluación | Observaciones |
|--|-----------------------|---|
| Soporte del avance de pruebas en ambiente controlado | Parcialmente cumplido | Se aporta evidencia de actividades en ambiente de pruebas y reuniones técnicas, pero no se detallan resultados cuantificables de pruebas ni validaciones funcionales completas. |
| Resultado de acciones adelantadas por el proveedor | No cumplido | Se indica inactividad por parte del proveedor, pero no se presenta evidencia formal de seguimiento, escalamiento o respuesta oficial. |
| Certificación del estado actual de avance | No cumplido | No se presenta un documento que certifique formalmente el estado de avance actual. |
| Evidencia documental técnica | Cumplido | Se adjuntan informes y documento técnico con información detallada sobre aspectos del expediente electrónico. |

Resultado:

- La acción no se encuentra cumplida en su totalidad, ya que no se aporta la certificación formal actualizada del avance ni un informe año a año como lo exige la acción y el requerimiento.
- Se evidencia desarrollo de mesas técnicas que evidencian trabajo conjunto entre áreas, sin embargo, el cumplimiento es aún parcial en términos de reporte formal y trazabilidad.
- No se presentan resultados concretos ni avances verificados en ambiente de pruebas por parte del proveedor del sistema eSigna.
- No se adjunta una actualización al avance del 55% reportado previamente, por lo cual **no** se puede determinar el estado actual real del cumplimiento.

B) “Informar y soportar la implementación del procedimiento PR-GEDO-005, en la herramienta ESIGNA, relacionado con la gestión de los documentos electrónicos de archivo.”.

Conforme a las evidencias aportadas, se evidencia que se realizó Informe Preliminar De Aplicación Por Fases Del Modelo De Requisitos Electrónicos De Archivo con fecha del 20 de diciembre de 2024, el cual se mantiene vigente debido a que el proveedor no ha respondido a las especificaciones que la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas elevó para continuar con la aplicación del gestor documental en el módulo de archivo, por tanto, no fue posible la implementación del procedimiento PR-GEDO-005 en la herramienta eSigna.

| compromiso | Evaluación | Observaciones |
|--|-------------|--|
| Implementación del procedimiento PR-GEDO-005 en eSigna | No cumplido | Se informa explícitamente que no se ha logrado implementar el procedimiento por causas atribuibles a retrasos del proveedor. |

| | | |
|---|---|---|
| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |

| | | |
|--|--|---|
|  Supersolidaria | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|--|--|---|

| compromiso | Evaluación | Observaciones |
|---|-----------------------|---|
| Soporte documental que evidencie avances en la implementación | Parcialmente cumplido | Se remite el mismo informe técnico que expone las limitaciones y actividades preliminares, pero no se aporta evidencia de pruebas funcionales o módulos operativos vinculados al procedimiento. |

Resultado:

- La acción no ha sido cumplida, ya que no se ha implementado el procedimiento PR-GEDO-005 en la herramienta eSigna, lo cual era el objetivo central de esta actividad del plan de mejoramiento.
- Si bien se remite documentación que explica el contexto y los obstáculos encontrados, no se evidencian avances funcionales concretos en la herramienta.
- Se reconoce que existen causas externas (proveedor) que han limitado el avance; sin embargo, la entidad debe continuar con la gestión activa de estos inconvenientes y documentar las acciones de seguimiento.

C) “Informar y soportar los avances logrados en la implementación de la TVD, periodo 2024-2028 primera fase, detallando cada proceso y porcentaje avance y promedio general de estado actual”.

El área auditada informa que por temas de presupuesto no fue posible el avance en la implementación de la TVD.

Resultado:

- La acción se encuentra incumplida, al no haberse iniciado la implementación de la TVD.
- Al tratarse de un compromiso de mejora institucional asociado a las buenas prácticas de gestión documental, su no ejecución puede impactar negativamente en procesos transversales y obligaciones normativas.

Recomendaciones

Presentar un plan de acción actualizado para la implementación de la TVD a partir de la siguiente vigencia presupuestal disponible, con fechas, responsables y entregables claros.

D) “Informar y soportar los avances logrados en la implementación de las TRD versiones 2003, 2005 y 2015”.

De acuerdo a lo informado en el memorando de respuesta, el área auditada indica que, la implementación de la TRD versiones 2003, 2005 y 2015 pueden observarse en las transferencias documentales primarias informadas en el punto D del Hallazgo 2, por tanto que las transferencias documentales primarias se programan de manera anual con el ánimo de que las áreas revisen sus expedientes finalizados acorde con la TRD que les aplica (2003, 2005 o 2015) y remitan la solicitud de transferencia documental al Archivo Central, como se indica en cada memorando de las vigencias

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|---|
|  Supersolidaria | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|--|--|---|

2019, 2020-2021, 2022 y 2023.

CONCLUSIONES.

1. La Oficina de Control Interno concluye que, después de realizar el seguimiento de cumplimiento al plan de mejoramiento del AGN, el nivel de cumplimiento de la Supersolidaria sobre los cuatro hallazgos aún abiertos (No. 2, 4, 7 y 8) es significativamente inferior al 88% reportado por la propia entidad en el seguimiento al PMA en el informe anterior, como se muestra a continuación:

| Hallazgo # | Descripción del Hallazgo (AGN) | Avance Reportado por Supersolidaria | Evaluación del AGN | Conclusión de la Auditoría Interna | Porcentaje de Avance Cumplimiento |
|------------|--|--|--|--|-----------------------------------|
| 2 | Tablas de Retención Documental (TRD) y Cuadros de Clasificación Documental (CCD) | Avance del 42% en la aplicación de la TRD. | "Parcialmente superado." | Incumplimiento crítico en el hecho generador del hallazgo. | 50% |
| 4 | Inventario Único Documental (FUID) | La entidad indica que los FUID requieren el número de folio. | "Continúa en seguimiento y no se da por superado." | Incumplimiento. La evidencia no fue proporcionada. | 0% |
| 7 | Organización de los Archivos de Gestión | Avance del 100%. | "Continúa en seguimiento y no se da por superado." | Incumplimiento. La evidencia no fue proporcionada. | 0% |
| 8 | Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo | Avance del 79% general. Avance del 55% en pruebas de implementación. | "Continúa en seguimiento y no se da por superado." | Incumplimiento. Avance estancado por dependencia de proveedor. | 0% |
| | Total General | 88% (Autoevaluación) | | Hallazgos pendientes en su totalidad | 31% |

2. La oficina de control interno, emite una alerta al despacho, por el estado de incumplimiento del plan de mejoramiento suscrito con el archivo general de la nación; además de la desatención de las objeciones presentadas por dicha autoridad en la materia documental en el País, contravirtiendo sus requerimientos; por otra parte, se amparan las inacciones por razones de tipo presupuestal y falta de recursos, aspectos no soportados; Igualmente, no se evidencia planes de contingencia de parte del proceso gestor documental de la Supersolidaria y de los contratistas que se supone están para este fin, dejando estancado su avance, por lo cual, existe alta probabilidad de una sanción pecuniaria o disciplinaria en contra de la SES, por no cumplimiento de las normas legales de archivo en Colombia.

| | | |
|---|--|--|
| ELABORADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |
|---|--|--|

| | | |
|---|--|---|
|  | INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA | Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02 |
|---|--|---|

Atentamente,



JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: John Leonardo Martin Betancourt – Auditor Contratista OCI
Johanna Andrea Díaz Gantiva – Técnico Administrativo – Apoyo Auditoria

| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|---|---|
| Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno |