

 <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>	03	<b>Mes:</b>	12	<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 tercer 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
28	10	2025		01	11	2025		20	11	2025	NA	NA	NA

<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.

Sin embargo, a pesar de la oportunidad en el seguimiento, se evidencia una deficiencia en la fase de tratamiento: no se está dejando registro formal de las acciones correctivas aplicadas a las actividades con avance desproporcionado respecto al tiempo de ejecución. Esta situación es crítica, puesto que, durante el presente seguimiento, se constató un alto porcentaje de actividades del Plan de Acción 2025

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

que no alcanzarán el 100% de ejecución.

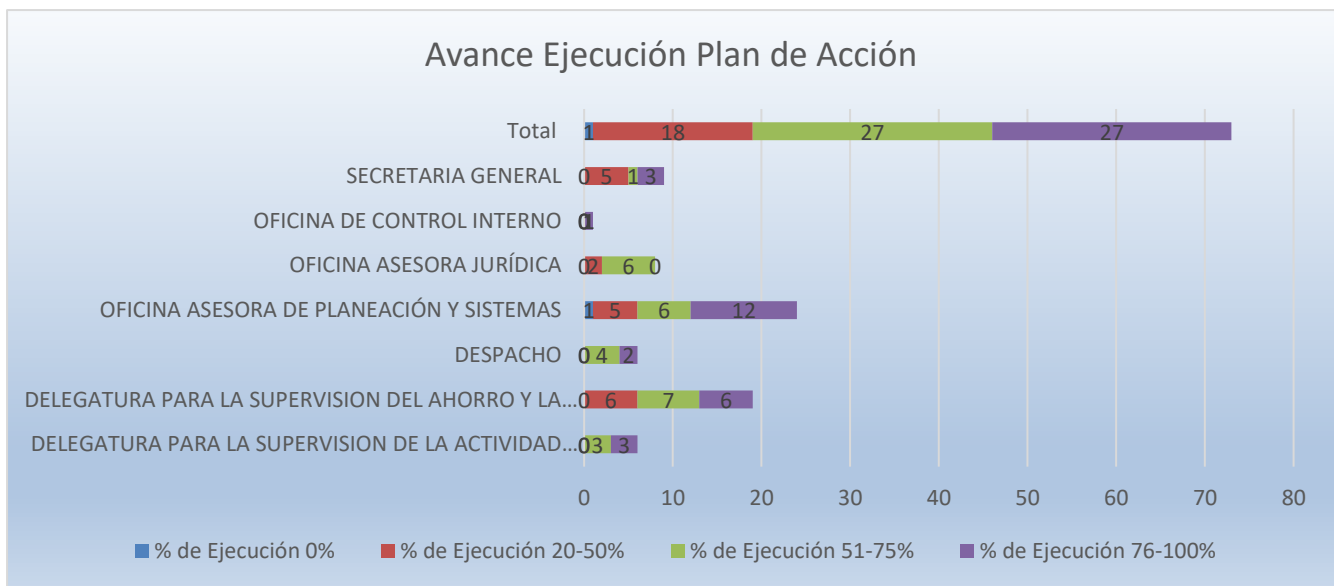
Por lo anterior, se recomienda revisar y ajustar el diseño del control actual y su acción asociada, con el objetivo de incorporar un mecanismo que asegure el registro del tratamiento y, de esta manera, se agregue valor al control y se evite de nuevo la materialización del Riesgo PLES 5.

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

**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 septiembre 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 III

Como se observa en la gráfica, el porcentaje acumulado de avance del Plan de Acción Anual a 30 de septiembre de 2025, corresponde a un 68.4%, es importante señalar, que se mantienen la inactivación de las 6 actividades, relacionadas a continuación:

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
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.
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 riesgos, 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.	Secretaria 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-PLES-003 Plan de Acción Anual 2025 - Trimestre III

**Condición:** Por otro lado, se evidenció que las siguientes actividades, presentan retrasos en la ejecución, teniendo en cuenta el corte de seguimiento, los avances son menores al 60% generando una alta posibilidad de que no se ejecuten al 100%, es decir, presentando posibles desviaciones entre lo planeado y lo ejecutado.

Actividad Código	Actividad Descripción	Dependencia Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Meta	Indicador	Porcentaje de Ejecución	Observaciones OCI
53	REALIZAR MONITOREO AL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	1/09/2025	31/12/2025	1	Cumplimiento al monitoreo del PTEP	0,00%	Teniendo en cuenta que el PTEP se modificó anexo agosto, por norma legal y por ser de tan poco tiempo su

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

Actividad Código	Actividad Descripción	Dependencia Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Meta	Indicador	Porcentaje de Ejecución	Observaciones OCI
								seguimiento y conforme lo recomendó el DAFP, no realizar auditorías la mismo en 2025, por su reciente implementación.
34	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 SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/02/2025	30/12/2025	100	Expedientes conformados en Drive	4,38%	Se observó la relación de los expedientes creados en el drive, evidenciando un atraso en la ejecución.
11	HACER SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DE LA FASE II-2025 DEL SISTEMA PABLO ESTABLECIDO EN EL PETI	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	1/07/2025	31/12/2025	100	Porcentaje de avance al desarrollo de la fase II del sistema de información PABLO establecido en el PETI	19,96%	Se observo el informe de avance de 19% en la segunda fase, lo cual evidencia una inadecuada planeación
8	HACER SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DE LA FASE II-2025 DEL SISTEMA MISIONAL ESTABLECIDO EN EL PETI	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	1/07/2025	31/12/2025	100	Porcentaje de avance del desarrollo de la fase II del sistema de información misional establecido en el PETI.	21,00%	Se observó el informe de avance de 21% en la segunda fase, lo cual evidencia una inadecuada planeación
46	DEFINIR EL COMPONENTE DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS PLANES INSTITUCIONALES A CARGO DE LA SECRETARÍA GENERAL OPTIMIZANDO LOS RECURSOS Y HERRAMIENTAS DISPONIBLE	SECRETARIA GENERAL	1/01/2025	31/12/2025	100	Avance en la definición del componente de gestión del conocimiento en los planes institucionales a cargo de la secretaría general	25,00%	Para el presente periodo no se presentó avance, lo que ocasiona que no se dé cumplimiento a la actividad en la vigencia y evidencia una inadecuada planeación
56	ACTUALIZAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTO DEL PROCESO	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	1/01/2025	31/12/2025	100	Porcentaje de implementación del plan de trabajo	26,00%	No se presentó avance, lo cual evidencia una inadecuada planeación.

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

Actividad Código	Actividad Descripción	Dependencia Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Meta	Indicador	Porcentaje de Ejecución	Observaciones OCI
37	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 SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/03/2025	30/08/2025	100	Organizaciones solidarias convocadas y con certificados de reporte exitoso	28,00%	Se observo el reporte de 28 organizaciones vigiladas, teniendo como meta 100 organizaciones, por lo tanto, se presenta un incumplimiento al respecto.
26	REALIZAR ANÁLISIS FINANCIERO INTEGRAL A LOS FONDOS DE EMPLEADOS DE NIVEL III DE SUPERVISIÓN	DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/02/2025	30/12/2025	100	Cumplimiento de los análisis financieros realizados a los fondos de empleados de nivel III de supervisión	30,21%	Se observó la relación de 69 fondos de 235, a los que se les ha realizado análisis financiero, presentando un retraso en la ejecución.
39	REALIZAR CONTROLES DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO A LAS LIQUIDACIONES VOLUNTARIAS DE LAS ORGANIZACIONES SOLIDARIAS	DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/02/2025	30/12/2025	100	Cumplimiento de los controles de cumplimiento normativo programados	33,33%	Se observó la relación de 10 controles realizados a liquidaciones voluntarias, observando un alto riesgo de incumplimiento siendo la meta 30 en total.
68	EMITIR CONCEPTOS UNIFICADOS CON RELACIÓN A LA LABOR DE SUPERVISIÓN E INTERPRETACIÓN NORMATIVA DE COMPETENCIA DE LA SES	OFICINA ASESORA JURÍDICA	1/01/2025	31/12/2025	5	Conceptos expedidos	40,00%	Se evidenció que no se realizaron conceptos unificados por parte de la Oficina Asesora Jurídica, se presenta un retraso
31	REALIZAR REQUERIMIENTOS Y ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO AL DECRETO 962 DEL 2018 Y LA CBJ, RELACIONADO CON LOS REGLAMENTOS DE JUNTA DIRECTIVA Y COMITÉ DE CONTROL SOCIAL DE LOS FONDOS	DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/02/2025	30/12/2025	100	Cumplimiento de los requerimientos y análisis de cumplimiento realizados a los fondos de empleados de categoría plena	45,26%	Se observó la base de datos en la que se registra los 174 requerimientos, pero solo 47 análisis, por lo que se presenta un atraso

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

Actividad Código	Actividad Descripción	Dependencia Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final	Meta	Indicador	Porcentaje de Ejecución	Observaciones OCI
	DE EMPLEADOS DE CATEGORÍA PLENA							
45	CONSOLIDAR EL MAPA DE CONOCIMIENTO CLAVE DE LA ENTIDAD	SECRETARIA GENERAL	1/01/2025	31/12/2025	100	Avance en la implementación del plan de trabajo del proceso gestión del conocimiento y la información.	49,00%	Se observó los documentos que soportan el avance, sin embargo, la gestión presenta atraso.
35	REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN PRESENCIALES A LAS ORGANIZACIONES SOLIDARIAS CON RIESGO ALTO DE NIVEL I Y II DE SUPERVISIÓN	DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/02/2025	30/11/2025	100	Cumplimiento de las visitas de inspección programadas	50,00%	Se evidenció la relación de las 4 visitas presenciales realizadas.
28	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 SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	1/02/2025	30/12/2025	100	Cumplimiento de los controles de normativos realizados a las cooperativas y demás organizaciones de nivel I y II de supervisión	50,89%	Se observa la relación de 172 controles realizados, presentando un retraso en la ejecución, toda vez que la meta son 338 controles.
59	REALIZAR SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROYECTOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN (PETI)	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	1/01/2025	31/12/2025	100	Avance de los proyectos de PETI	52,96%	Se observó el informe de seguimiento de implementación del PETI, el cual presenta retraso, toda vez que la meta es del 100% de implementación.

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

De acuerdo a lo anterior, se concluye que, a 30 de septiembre de 2025, veintitrés (23) actividades presentan una muy baja ejecución menor al 60%; cuatro (4) actividades con un avance entre el 51% al 60%; quince (15) con un avance entre el 25% y 50% y cuatro (4) con un avance entre el 0%.

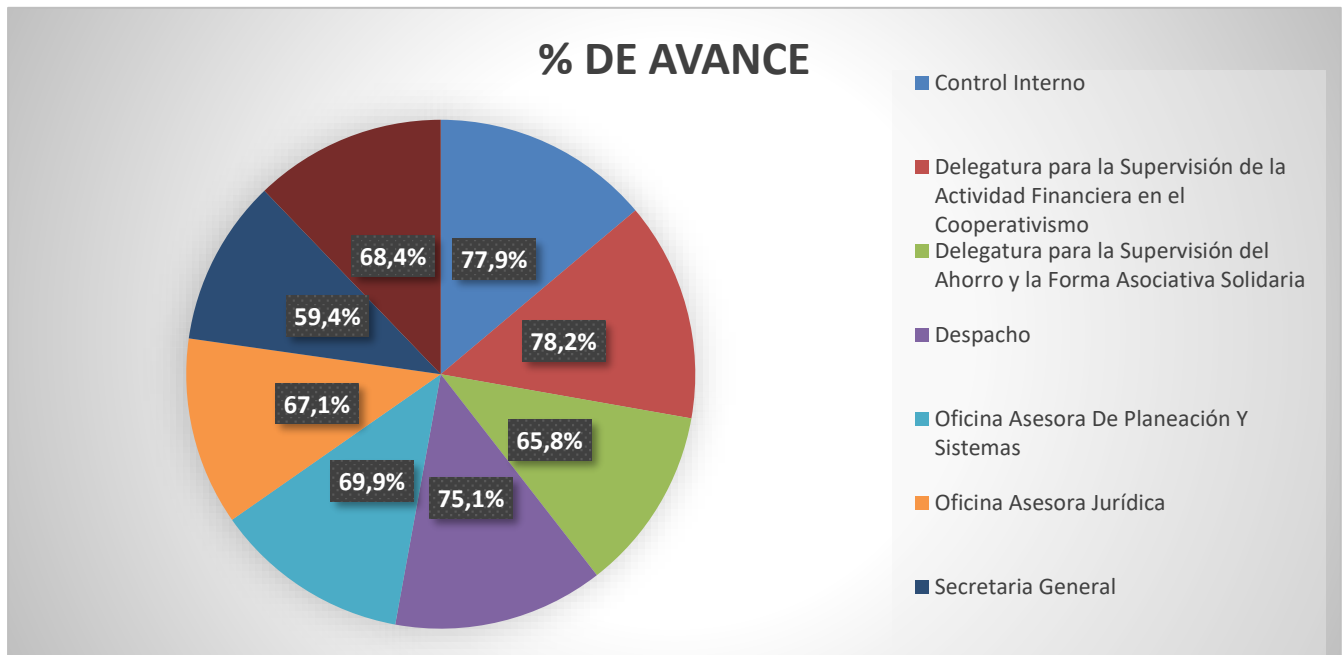
Proceso	0% - 25%	26%-50%	51%-60%	Total
DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DE LA ACTIVIDAD FINANCIERA DEL COOPERATIVISMO	0	0	0	0
DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	0	6	1	7
DESPACHO	0	0	0	0
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	3	3	2	8
OFICINA ASESORA JURÍDICA	0	2	0	2
OFICINA DE CONTROL INTERNO	0	0	0	0

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

Proceso	0% - 25%	26%-50%	51%-60%	Total
SECRETARIA GENERAL	1	4	1	6
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>23</b>

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

Frente a la totalidad del Plan de Acción Anual, se observa un porcentaje de cumplimiento de 68.44%, en el siguiente seguimiento:



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

PROCESO	% de Ejecución				Total
	0%	20-50%	51-75%	76-100%	
DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DE LA ACTIVIDAD FINANCIERA DEL COOPERATIVISMO	0	0	3	3	6
DELEGATURA PARA LA SUPERVISION DEL AHORRO Y LA FORMA ASOCIATIVA SOLIDARIA	0	6	7	6	19
DESPACHO	0	0	4	2	6
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS	1	5	6	12	24
OFICINA ASESORA JURÍDICA	0	2	6	0	8
OFICINA DE CONTROL INTERNO	0	0	0	1	1
SECRETARIA GENERAL	0	5	1	3	9
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>73</b>

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

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

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

Es importante señalar, que, mediante correo electrónico del 18 de noviembre, se solicitó a la OAPS, se informara sobre qué acciones se habían tomado frente a las actividades que presentan baja ejecución, informando lo siguiente:

*“(...) Al momento de realizar la revisión en el sistema de información PABLO, se dejó recomendación en aquellas actividades con una baja ejecución, adicionalmente, se realizó de manera verbal las recomendaciones y validaciones previas al cargue de información nuevamente, teniendo prioridad con las actividades con menor avances y por solicitud de los enlaces respectivos. (...)”*

Por consiguiente, y teniendo en cuenta que las acciones de seguimiento informadas por la OAPS (recomendaciones en PABLO y validaciones verbales) no han garantizado un control efectivo sobre la baja ejecución de actividades, esta oficina recomienda la revisión y el ajuste del procedimiento PR-PLES-002: FORMULACIÓN, GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. El objetivo de esta modificación es establecer un mecanismo de control más riguroso y eficaz que prevenga la materialización del riesgo PLES 5: Posibilidad de Ineficiencia en el monitoreo a los planes, programas y proyectos a cargo de la OAPS.

✓ **Revisión Avance Plan Estratégico 2023-2026, con corte a septiembre 2025.**

Es importante señalar que para la vigencia 2025 y 2026, se realizó un ajuste al Plan Estratégico, es decir, que en la vigencia 2024 se realizó el cierre y se inició con el Plan Estratégico 2025- 2026, lo anterior se encuentra justificado en el documento Justificación Marco Estratégico, en el siguiente link:

[https://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/data/20250325\\_justificacion\\_marco\\_estra.pdf](https://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/data/20250325_justificacion_marco_estra.pdf)

PERSPECTIVA	2023		2024		2025		2026
	Meta	Ejecución	Meta	Ejecución	Meta	Ejecución	
Gestión por resultados	20,0%	18,2%	50,0%	47,9%	30%	25,5%	70%
					30%	20%	
					10%	5%	
Gestión misional	20,0%	18,6%	50,0%	47,8%	100%	74%	90%
					100%	68%	
					100%	82%	
					100%	69%	
					10%	8%	
Gestión de capacidades	20,0%	17,8%	50,0%	47,0%	20%	41%	20%
					45%	30%	45%
					50%	29%	50%

Fuente: PABLO – ESTRATEGIC PLAN

Con el fin de conocer el avance del plan estratégico con corte a 30 de septiembre de 2025, se procedió a revisar en el aplicativo Strategic Plan, el avance, el cual arroja un 36.69% de avance, teniendo como

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

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

meta para la actual vigencia un 50%, tal como se muestra en la siguiente tabla, el avance por eje estratégico:

Eje Estratégico	2025
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL - GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	16,76%
PROCESO SUPERVISIÓN - TRANSFORMACIÓN EN LA SUPERVISIÓN EFECTIVA	59,93%
TECNOLOGÍA - GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	33,4%
<b>Total Avance Plan Estratégico a 30/09/2025</b>	<b>36,70%</b>

Fuente: PABLO – ESTRATEGIC PLAN

Una vez revisado el detalle de la información en el aplicativo, se observó que el mismo genera una alerta sobre cuatro ejes en los cuales se podría presentar un posible riesgo de incumplimiento, los cuales relacionan a continuación:

Eje Estratégico	Objetivo Estratégico	Objetivo Especifico	Producto Estratégico	Prom PAA 2025	Meta 2025
PROCESO SUPERVISIÓN - TRANSFORMACIÓN EN LA SUPERVISIÓN EFECTIVA	FORTALECER LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL EJERCICIO DE LA SUPERVISIÓN EFECTIVA	GM5- IMPLEMENTAR MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL MODELO DE SUPERVISIÓN BASADO EN RIESGOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	INFORME DE MONITOREO DEL MODELO DE SUPERVISIÓN BASADO EN RIESGOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	7,5%	10%
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL - GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	FORTALECER LA INSTITUCIONALIDAD PARA LA GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	GR3- IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES ACTUALES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA, OPERATIVA Y MISIONAL	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DE LAS CAPACIDADES ORGANIZACIONALES	5,1%	10%
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL - GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	FORTALECER LA INSTITUCIONALIDAD PARA LA GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	GR1- ESTABLECER LINEAMIENTOS Y ADOPTAR ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RELACIÓN ESTADO - CIUDADANÍA	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE RELACIONAMIENTO CON LA CIUDADANÍA.	25,5%	30%
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL - GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	FORTALECER LA INSTITUCIONALIDAD PARA LA GESTIÓN DE GRUPOS DE VALOR E INTERÉS DE LA ENTIDAD	GR2- PROMOVER LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CLAVE A LOS GRUPOS DE VALOR DE LA SES	INFORME DE CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	19,7%	30%

Fuente: PABLO – ESTRATEGIC PLAN

Por lo anterior, se procedió mediante correo electrónico del 18 de noviembre de 2025, a consultar al profesional especializado, sobre las acciones que se han tomado al respecto, teniendo en cuenta, lo establecido en el numeral 11 del procedimiento PR-PLES-001- PR-PLES-001 FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL:

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

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

11. *Evaluación de los resultados del despliegue estratégico* Los resultados de los seguimientos periódicos realizados al plan de acción anual reflejan aquellas actividades que requieren acciones correctivas inmediatas, las cuales se abordan en las mesas de trabajo, a través de las cuales se diseñan los mecanismos que refuercen el cumplimiento para el final de vigencia.

Quien mediante por el mismo medio el día 24 de noviembre informa:

*“(...) En línea con el seguimiento a los periodos de reporte del plan de acción 2025 y a la planificación estratégica 2026, se realizaron sesiones de acompañamiento con las distintas dependencias, con el fin de validar los avances y cierre de las metas de los objetivos estratégicos. Como resultado se han recibido insumos por parte de algunos de ellos y se establecieron compromisos que deben ser finalizados a mediados del 15 de diciembre del presente año.(...)”.*

Si bien las sesiones de acompañamiento y el establecimiento de compromisos son medidas de gestión adecuadas, la fecha de finalización de estos (15 de diciembre del presente año) difiere del requerimiento de ejecutar *acciones correctivas inmediatas* establecido en el numeral 11 del procedimiento PR-PLES-001. Esta falta de inmediatez en la corrección de actividades con baja ejecución subraya la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento. Por lo tanto, esta oficina recomienda revisar y ajustar el procedimiento PR-PLES-001- PR-PLES-001 FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL, con el fin de formalizar un control más riguroso y oportuno que prevenga la materialización del riesgo PLES 5: Posibilidad de Ineficiencia en el monitoreo a los planes, programas y proyectos a cargo de la OAPS.

**En conclusión, el seguimiento realizado al tercer trimestre de 2025 identificó una debilidad fundamental en la gestión de la planeación estratégica que impacta directamente la ejecución. Si bien los controles de monitoreo se ejecutan de manera oportuna, se evidenció que no existe un registro formal ni una aplicación inmediata de las acciones correctivas frente a las actividades con avance crítico, lo cual fue corroborado por el alto porcentaje de actividades del Plan de Acción que no alcanzarán la meta.**

**Lo anterior permite evidenciar la materialización de los riesgos establecidos para el proceso PLES 5 Posibilidad de Ineficiencia en el monitoreo a los planes, programas y proyectos a cargo de la OAPS y PLES 6 Posible deficiencia en el asesoramiento de la formulación de los planes, programas y proyectos de la entidad.**

**Causa:** *Inadecuada planeación, sin tener en cuenta las variables exógenas; igualmente, incumplimiento y falta de adherencia del procedimiento PR-PLES- 001.*

**Consecuencias O Efectos:** *Bajos resultados en el plan Anual de Acción 2025; afectación en la imagen reputacional de la SES.*

**Recomendación:**

- Convocar a reunión del comité directivo o de gestión y desempeño o de control interno, con el fin de que se presente un informe desde la OAPS, del estado de las metas retrasadas, enunciadas en el presente informe y que desde la misma dependencia y demás que dependencias que estén inmersas en este tema, presenten avances y estado actual de dichas metas, con el fin de tomar medidas correctivas antes de finalizar el año.

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

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

Finalmente, no se establece plan de mejoramiento, debido a que cada trimestre se realiza seguimiento integral al avance del plan anual de gestión; sin embargo, se incorporará un capítulo en el informe con aquellos hallazgos reiterativos que permitan establecer responsabilidades y toma de decisiones administrativas.

Atentamente,

*(ORIGINAL FIRMADO)*

**JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS**

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Martha Rocio Yanquen Parra – Profesional Especializado

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