

 Supersolidaria <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	29	Mes:	04	Año:	2022
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	SUPERVISIÓN (Proceso administrativo sancionatorio)
Dependencia(s):	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Manuel Jesús Berrio Scaff – Superintendente Delegado
Objetivo de la Auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> Llevar a cabo la verificación de la correcta ejecución de la GU-SUPE-001 Guía Investigaciones Administrativas Sancionatorias del proceso Supervisión a cargo de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria. Realizar la evaluación a la identificación de riesgos, diseño de controles y ejecución de los mismos, respecto del proceso de investigaciones administrativas. Seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito por parte de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, respecto de las observaciones evidenciadas en auditoría interna de la vigencia 2021. Realizar la evaluación al cumplimiento de las directrices y lineamientos establecidos en materia de Gestión Documental adoptados por la entidad.
Alcance de la Auditoría:	Verificación del correcto desarrollo del procedimiento administrativo sancionatorio gestionado por la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, durante las vigencias 2019, 2020 y 2021.
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> Ley 1437 de 2011 – “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.” Ley 594 de 2000 – “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.” GU-SUPE-001 - Guía Investigaciones Administrativas Sancionatorias

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría									Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
N.A	N.A	N.A			25	03		2022		21	04	2022	N.A	N.A

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Daniel Ricardo González Cuadros - Contratista

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

I. DECLARACION

La auditoría se realiza con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por el auditor y se fundamenta en el siguiente soporte documental: expedientes fuente, procesos y procedimientos del sistema de gestión, reportes de los sistemas de información, cruces y validaciones, página web y normas internas y externas.

En aplicación al Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.4.8, la Oficina de Control Interno incorpora los siguientes instrumentos para la Actividad de la Auditoría 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

Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno.

III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Este documento contiene información de interés exclusivo del auditor y el auditado para surtir los trámites establecidos en la Guía de Auditoría. En ese sentido, hasta tanto no se constituya como informe final y sea publicado en la página Web de la Superintendencia de la Economía Solidaria, no podrá ser distribuido ni utilizado por terceros, ni se podrá hacer referencia a él en ningún otro asunto, sin el consentimiento previo y por escrito del Jefe de Control Interno.

IV. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al proceso Supervisión (Investigaciones administrativas) y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la Dependencia a través del memorando 20221300012133 del 25 de marzo de 2022, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se indagó sobre el estado del arte del proceso administrativo sancionatorio, identificando la normatividad externa y documentación interna (manuales y procedimientos) adoptados para el cumplimiento de las directrices en materia de gestión del riesgo.
- 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.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

- c) Reunión de apertura: Teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria del país (COVID 19) que tuvo efectos en el normal desarrollo de las actividades en la entidad, la apertura de la auditoría se realizó a través del memorando 20221300012133 del 25 de marzo de 2022 donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con la gestión de los riesgos asociados al proceso y base de datos de los procesos administrativos sancionatorios.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, la identificación de riesgos, diseño y ejecución de controles.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

Riesgos de gestión del proceso:

La Oficina de Control Interno tomó como insumo la matriz de riesgos del proceso Supervisión publicada en la página web de la Superintendencia a corte 01 de abril de 2022, la cual cuenta con un (1) riesgo asociado a las investigaciones administrativas, que en estado inherente está clasificado en “moderado”, el cual, luego de aplicados los controles, se mantiene en estado residual de perfil “moderado”.

El riesgo descrito en la matriz se describe a continuación:

Descripción del riesgo	Zona de riesgo inherente	Zona de riesgo residual
Ineficacia del proceso administrativo sancionatorio	Moderado	Moderado

Riesgos de corrupción del proceso:

Sobre los riesgos de corrupción, el proceso de Supervisión cuenta con un (1) riesgo y seis (6) controles asociados (vigencia 2022). El riesgo de corrupción, cuenta con calificación inherente en zona de riesgo “extremo” y después de la aplicación de controles, se ubica en zona de riesgo residual “Moderado”. Dicho riesgo se describe a continuación:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Descripción del riesgo	Zona de riesgo inherente	Zona de riesgo residual
Expedición de actos administrativos o decisiones en los que se señalen u omitan hechos, con el fin de beneficiar intereses particulares o privados.	Extremo	Moderado

DESARROLLO DEL EJERCICIO DE AUDITORÍA (Resultados de los Aspectos Evaluados)

Como parte de la ejecución del trabajo y en virtud de la mejora continua, la Oficina de Control Interno desarrolló las siguientes actividades a saber:

1. MATRIZ DE RIESGOS

Fueron analizados los riesgos de gestión y de corrupción establecidos en la matriz de riesgos publicado en la página web de la Superintendencia, evaluando su diseño y ejecución, para lo cual fueron solicitados los soportes suficientes de ejecución de cada uno de los controles señalados en la matriz de riesgos institucionales, verificando que su desarrollo tenga relación con el objetivo propuesto, mitigando los riesgos identificados y generando los soportes y evidencias del control.

A continuación, se detalla el control formulado y la ejecución del mismo, de acuerdo a los soportes remitidos por el área, aclarando que las fechas de inicio de las actividades, están diseñadas para dar inicio en la vigencia 2022:

Control	Evidencia
Los Superintendentes Delegados gestionan una capacitación al año con expertos en proceso administrativo sancionatorio de entidades del sector público o privado, a través de las diferentes alternativas jurídicas. En caso de no ser efectivas las alternativas jurídicas utilizadas, se solicitará a la Oficina Asesora Jurídica llevar a cabo la capacitación requerida a los equipos de trabajo de los grupos internos de investigaciones administrativas y grupo jurídico. Se dejará como evidencia correos electrónicos, memorando de solicitud, control de asistencia (en el caso de ser presencial) y/o el ingreso a la plataforma virtual, participación y evaluación de conocimientos en el caso de	Se evidenció soporte de solicitud de capacitación a la OAJ, a lo que esta respondió que se programó en la vigencia 2021 una capacitación externa donde se discutieron temas relacionados con el proceso administrativo sancionatorio

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Control	Evidencia
ser virtual) y las herramientas utilizadas para realizar las jornadas (presentaciones, documentos).	
Los Superintendentes Delegados y los Coordinadores del grupo de investigaciones administrativas sancionatorias y el coordinador del grupo jurídico realizarán transferencia de conocimiento a sus equipos de trabajo respecto de la normatividad legal vigente relacionada con el proceso administrativo sancionatorio y el procedimiento interno contenido en las guías GU-SUPE-001 y GU-SUPE-002.	<p>Se evidenció soporte de transferencia de conocimiento a los integrantes del grupo de investigaciones administrativas (actas de reunión y listados de asistencia)</p> <p>Se evidenció soporte de acta de reunión donde se hace el seguimiento de los casos asignados a los abogados del grupo de investigaciones administrativas</p>

Como se pudo observar, se ejecutan los controles diseñados en la matriz, en aras de evitar la materialización del riesgo identificado; sin embargo, a consideración de esta Oficina, deben ser incluidos otro tipo de controles documentados, para efectos de evitar situaciones como la pérdida de la facultad sancionatoria de la administración, cumplimiento de términos en materia de notificación de actos administrativos o la organización de los expedientes en el sistema Esigna.

Es por lo anterior, que se presenta la siguiente OPORTUNIDAD DE MEJORA, para que el Grupo de Investigaciones Administrativas, lo considere en la formulación o no de las acciones de mejora a que haya lugar:

OPORTUNIDAD DE MEJORA

Se recomienda incluir puntos de control específicos tendientes a evitar la materialización de riesgos previamente identificados como la pérdida de la facultad sancionatoria de la administración, el cumplimiento de los términos establecidos en la norma para la notificación de los actos administrativos y la correcta organización de los expedientes de acuerdo a las normas relacionadas con la Gestión Documental.

2. VERIFICACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

La Oficina de Control Interno realizó la verificación del cumplimiento de las acciones de mejora que en la base de datos se encontraban en estado “Abierto”, producto del seguimiento realizado en la vigencia 2021, con el objetivo de señalar las recomendaciones necesarias o proceder a cerrar las mismas.

A corte 01 de abril de 2022, se encontraban un total de dos (2) acciones de mejora abiertas, las cuales tenían fecha de terminación 31 de diciembre de 2021.

Verificados los soportes, se evidenció la ejecución de las dos acciones de mejora formuladas: la primera relacionada con la debilidad en el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID, observando la corrección en el diligenciamiento del formato en cuestión con el acompañamiento del Grupo de Gestión Documental.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

La segunda acción de mejora se relacionaba con el incumplimiento de las transferencias documentales primarias y de acuerdo a lo señalado por la Delegatura, aún se cuenta con los términos correspondientes a la custodia en el archivo de gestión de los expedientes de los procesos administrativos sancionatorios, motivo por el cual, se procederá a cerrar la acción de mejora.

INFORME OCI	ACCIONES CUMPLIDAS	ACCIONES POR EJECUTAR
INFORME DE AUDITORIA A LAS INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS PROCESO CONTROL ASOCIATIVA (Vigencia 2021)	2	0

El detalle de la verificación, se encuentra en el archivo Excel adjunto (Seguimiento Plan de Mejoramiento)

3. MATRIZ DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS

La Oficina de Control Interno solicitó la base de datos de los procesos administrativos sancionatorios iniciados por la entidad durante las vigencias 2019 a 2021, para efectos de seleccionar una muestra para evaluar el desarrollo de las investigaciones de acuerdo a lo señalado en la ley 1437 de 2015.

Durante el periodo de verificación hay un total de 1485 procesos.

Del total de investigaciones administrativas, se evidencia que 285 se encuentran activos, correspondiente al 35 %, quedando un restante de 1200 finalizados.



Del total de procesos administrativos sancionatorios, se tomó una muestra de cincuenta (50) registros de manera aleatoria, para efectos de verificar el cumplimiento de las guías adoptadas por la entidad y los señalado en la ley 1437 de 2015.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

La relación de procesos verificados se señala a continuación:

CICLOS DE VIDA				
4113/2019/SG	12556/2018/SG	11770/2018/SG	18705/2018/SG	28074/2020/SG
2767/2018/SG	12584/2018/SG	15928/2018/SG	18988/2018/SG	28272/2020/SG
4792/2018/SG	16221/2018/SG	19842/2018/SG	19130/2018/SG	30714/2020/SG
10292/2018/SG	16777/2018/SG	9482/2018/SG	19135/2018/SG	30924/2020/SG
10382/2018/SG	15314/2021/SG	3394/2018/SG	19138/2018/SG	6110/2021/SG
10543/2018/SG	5517/2019/SG	15285/2018/SG	19140/2018/SG	6647/2021/SG
10544/2018/SG	20661/2019/SG	15104/2018/SG	25784/2018/SG	6657/2021/SG
10547/2018/SG	16729/2018/SG	14098/2018/SG	14300/2018/SG	6174/2021/SG
11235/2018/SG	16784/2018/SG	18715/2018/SG	27982/2020/SG	6332/2021/SG
4787/2018/SG	17471/2018/SG	18718/2018/SG	28050/2020/SG	6346/2021/SG

De acuerdo a lo señalado en la GU-SUPE-001 - Guía Investigaciones Administrativas Sancionatorias, los documentos que hacen parte del proceso deben ser registrados en el expediente virtual del Sistema de Gestión Documental Esigna, situación que pudo ser verificada en cada ciclo de vida de los registros objeto de la muestra.

En cada ciclo de vida es posible observar los pasos contenidos en las guías y normatividad vigente, incluyendo los soportes de notificación de cada actuación; sin embargo, algunos expedientes que son relacionados al ciclo de vida padre del proceso, no son posibles observarlos en el sistema, a menos que se cuente con la información del número del memorando y sea diligenciado en la base de datos de procesos.

Al realizarse de manera manual este proceso, existe la dificultad en la ubicación de la información, generando reprocesos en caso de no contar con la identificación de las actuaciones procesales, por lo que se recomienda, solicitar a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas el ajuste y permisos para identificar la información de manera eficaz en el sistema Esigna.

Verificada las resoluciones que ponen fin al proceso, se pudo observar que aún se presentan casos de caducidad de la facultad sancionatoria de la administración, específicamente sobre el reporte de estados financieros de las vigencias 2016 y 2017, por lo que el área se encuentra aún en proceso de depuración de este tipo de situaciones; teniendo en cuenta lo anterior y para efectos de generar

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

la trazabilidad de lo evidenciado en el presente trabajo de auditoría, se presenta la observación No. 1 del presente documento.

En lo que respecta a la gestión de las vigencias 2020 y 2021, se pudo evidenciar un avance sustancial en el desarrollo de las investigaciones administrativas, toda vez que se observa la celeridad en la ejecución de las actuaciones procesales correspondientes.

4. VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

La Oficina de Control Interno con el apoyo del Grupo de Gestión Documental de la entidad, realizó la verificación de los soportes relacionados con las directrices adoptadas por la Superintendencia en materia de gestión documental, evaluando entre otros, el diligenciamiento del formato único de inventario documental, soportes de la realización de transferencias documentales, entre otros.

4.1 Formato Único de Inventario Documental del Archivo de Gestión diligenciado.

Una vez revisada la respuesta del proceso auditado y la evidencia presentada, los documentos identificados en la carpeta de evidencias como “2.4. Formato Único Fuid Gestión Documental FUID” en versión editable Excel tiene el registro de los documentos que se encuentran en Archivo Gestión, en concordancia con lo estipulado en el artículo 26 de la Ley 594 de 2000: “... Es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases” y en concordancia con la normatividad archivística que desarrolla este artículo como el Acuerdo Archivo General de la Nación – AGN – 038 de 2002 y el Acuerdo AGN 042 de 2002.

4.2 Soportes de remisión de los Formatos de Compromisos frente a la Gestión Documental diligenciados y firmados por los funcionarios y contratistas de la dependencia

Se llevó a cabo la revisión de los Formatos de Compromisos frente a la Gestión Documental diligenciados y firmados por los funcionarios y contratistas del Proceso de Supervisión (Investigaciones Administrativas) y se concluye que se da cumplimiento a lo referido en las disposiciones normativas en relación con las responsabilidades de los funcionarios y contratistas del proceso auditado frente a la Gestión Documental, frente a la protección de la información y de los datos gestionados en ejercicio de sus funciones como servidores públicos (Política Institucional de Gobernanza y Calidad del Dato)

Se recomienda continuar asegurando la entrega del formato Compromisos frente a la Gestión Documental por parte de los funcionarios y contratistas vinculados al Proceso de Supervisión (Investigaciones Administrativas) al inicio de cada vigencia.

4.3 Soporte de la última transferencia efectuada.

Se procedió a revisar lo señalado en el memorando 20213900017243 del 11 de agosto de 2021 con relación al no haber realizado transferencia documental, como quiera que no se ha cumplido el tiempo de conservación en el archivo de gestión de los expedientes en cuestión.

Es importante señalar que cuando sea procedente realizar las transferencias documentales deberán efectuarse en cumplimiento del plan de transferencias documentales primarias establecido para cada vigencia, en el cual se dan las recomendaciones para llevar a cabo el proceso y se establece

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

el cronograma con las fechas en que cada dependencia debe realizar su transferencia, ello en cumplimiento a lo referido en el Acuerdo 042 de 2002 del Archivo General de la Nación; por tanto cada dependencia debe tomar las acciones que le permitan efectuar la transferencia de cada uno de sus grupos en las fechas establecidas para tal fin, y con ello evitar hallazgos (reiterados) internamente y por parte de un ente de inspección y vigilancia como lo es el Archivo General de la Nación.

4.4 Inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos

El proceso auditado remitió los inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos (funcionarios y/o contratistas) del área; evidenciando el cumplimiento al procedimiento PR-GITH-002 Desvinculación de funcionarios establecido por la Superintendencia, en el cual se indica que el funcionario que se desvinculará hace la entrega formal del cargo al jefe inmediato o a quien este designe y especifica que en el acta de entrega de cargo se debe detallar los archivos que se entregan, situación que se ratifica con lo dispuesto en el formato FT-GITH-004 Paz y salvo de desvinculación laboral, el cual debe ser firmado por el jefe inmediato del servidor público que se desvincula por concepto de entrega mediante inventario de expedientes a cargo.

Para el caso de los servidores públicos vinculados a la entidad por medio de contrato de prestación de servicios, se ha establecido el formato F-CONT-018 Paz y salvo por prestación de servicios personales en el que se exige el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID para dicho paz y salvo con la entidad, el cual también es requerido en caso de que los contratistas del proceso en mención se han desvinculado.

Vale la pena resaltar lo estipulado en el Acuerdo 038 de 2002 expedido por el Archivo General de la Nación respecto a los inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación, en el procedimiento para la entrega y recibo de los documentos y archivos por inventario, señala que el jefe de la dependencia, será el responsable de la custodia de los archivos de la oficina a su cargo; en este sentido y teniendo en cuenta que estos inventarios documentales son el instrumento en el que se describen los expedientes o documentos objeto de entrega y por tanto son los que permitirán tener un control sobre éstos, es apropiado que reposen en primera instancia en el grupo al cual corresponden para garantizar continuidad en la gestión de éste.

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

Observación 1: Se evidenció la caducidad de la facultad sancionatoria de la Superintendencia en algunos procesos administrativos sancionatorios.

Condición (Descripción de lo evidenciado):

De acuerdo a verificación efectuada a los procesos administrativos sancionatorios, se pudo observar la mejora en la gestión de los procesos administrativos sancionatorios, depurando los casos que se encontraban pendientes de finalización, bien sea expidiendo el acto administrativo de archivo o sancionatorio en los casos que aplique.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Sin embargo, observadas las resoluciones sancionatorias expedidas en la vigencia 2021, se pudo identificar algunos casos en los cuales se sigue presentando la pérdida de la facultad sancionatoria de la administración toda vez que transcurrieron tres (3) años de ocurrido el hecho generador de la investigación sin que se expida la correspondiente sanción debidamente notificada.

Dicha caducidad corresponde a algunos hechos de incumplimiento de reporte de estados financieros de los entes vigilados, de las vigencias 2016, 2017 y 2018.

Causa identificada:

Cantidad de procesos administrativos sancionatorios represados

Efecto identificado:

Incumplimiento normativo

Repetición en la conducta de los entes vigilados respecto del reporte en término de los estados financieros

Recomendación:

Se recomienda establecer un punto de control a través de la base de datos, donde se generen alertas tempranas para la gestión de los procesos próximos a vencimiento de términos, priorizando la celeridad en la gestión y notificación de los actos administrativos correspondientes.

Observación Delegatura Asociativa:

“Sea lo primero precisar que hasta antes del mes de marzo de 2019 la Delegatura Asociativa contaba sólo con un Grupo Jurídico que se encarga de tramitar todos los temas jurídicos de supervisión y control, entre ellos, el de impulsar los procesos administrativos sancionatorios a través de los funcionarios de planta y contratistas de la Delegatura y que fuè solo a partir de la creación del Grupo de Investigaciones Administrativas Sancionatorias mediante la Resolución 2019410001855 del 21 de marzo de 2019 y de la designación del coordinador del mismo, que hubo un Grupo interno de trabajo con dedicación exclusiva a las investigaciones administrativas sancionatorias de la Delegatura. Con la creación de este Grupo de trabajo se estableció y llevó a cabo un plan de contingencia que se realizó entre los días 3 y 17 de mayo de 2019, con el fin de hacer el levantamiento, consolidación y análisis de la información de los procesos administrativos sancionatorios de la Delegatura. Lo primero que se realizó fue un plan de choque para el levantamiento de información y el inventario de los procesos. Una vez se conoció el universo de procesos, se desplegaron varias acciones concomitantes, como fue la organización y conformación de los expedientes físicos, la depuración de los ciclos de vida en el sistema de gestión documental esigna, la elaboración de formatos de autos de apertura, cierre probatorio, traslado para alegatos, pliegos de cargos, resoluciones sancionatorias, de caducidad, de archivo, entre muchos otros, todo lo necesario para el impulso procesal.

Paralelamente, en materia jurídica, se realizó la sustanciación e impulso procesal y se dio inicio al seguimiento de las notificaciones, dado que en el levantamiento de información se identificaron 358 procesos que se encontraban surtiendo el proceso de notificación y la pérdida de la facultad sancionatoria de donde surgió la necesidad de establecer puntos de control para realizar el seguimiento de los procesos. Es así como se crea una matriz de seguimiento de cada uno de los procesos, que contiene las etapas procesales y permite el registro de las actuaciones procesales para conocer el estado real del proceso.

De igual forma, se crea una matriz de seguimiento de notificaciones, en la que se registran los actos administrativos entregados a la Secretaría General, que nos permite identificar la fecha de entrega y recibo de la notificación. Dentro de los puntos de control ya se encontraba creada la matriz de seguimiento de indicadores, por lo que la acción estuvo

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

enfocada en verificar el diligenciamiento de esta base por parte de los abogados para poder realizar el reporte de indicadores en tiempo y soportada. De otra parte, surge la necesidad de crear herramientas de trabajo, como la matriz dosificadora de las sanciones con su respectiva guía, el levantamiento del procedimiento sancionatorio también con su guía.

El Grupo Sancionatorio se encuentra conformado por el siguiente personal de planta: un técnico administrativo, 5 abogados y 1 abogado coordinador. Mediante la contratación de los abogados de refuerzo y un técnico a través de contratos de prestación de servicios para apoyar la gestión, se ha consolidado el equipo de trabajo, lo cual, permitió descongestionar la revisión de las actuaciones procesales iniciadas en vigencias anteriores y revisar las nuevas solicitudes de apertura de investigación realizadas por los grupos que adelantan la supervisión e inspección de las organizaciones solidarias a fin de aperturar nuevos procesos.

Como resultado del proceso de depuración de la información, implementación de puntos de control, conformación de los expedientes físicos de los procesos, la ampliación del equipo de trabajo, y el impulso de los procesos, se puso en conocimiento de Control Interno Disciplinario las actuaciones procesales en las que la administración ya había perdido la competencia para sancionar por haber superado el término de los tres años contados a partir de la ocurrencia de los hechos que les dieron origen y se continuó con el impulso procesal de aquellos en los cuales se conservaba dicha facultad.

Ahora bien, como se puede observar los procesos sancionatorios tienen como objeto de investigación, el presunto incumplimiento de la obligación que tienen las vigiladas de reportar la información financiera con la periodicidad y en las fechas establecidas por la Superintendencia en la Circular Básica Contable y Financiera, por lo que la conducta endilgada implica la mención de los periodos presuntamente incumplidos, y que de no ser desvirtuados por el investigado dentro de la actuación procesal, ésta culmina con la imposición de una sanción pecuniaria. El acto administrativo mediante el cual se impone la sanción, contiene en su parte motiva, el exámen de la facultad sancionatoria de acuerdo con lo reglado en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011 respecto de los hechos que dieron origen a la investigación, por lo que de advertir que se perdió la facultad respecto de algún hecho en particular, se indica que no se realizará pronunciamiento alguno sobre este, sin que ello implique que la administración no pueda pronunciarse sobre los demás hechos respecto de los cuales conserva la facultad sancionatoria, como quiera que la conducta reprochada tiene como soporte otros hechos que permiten la imposición de una sanción, como en efecto se les impuso, cumpliendo así con la finalidad de la misma, que no es otra que conminar a la vigilada al estricto cumplimiento de su obligación de reportar la información financiera en tiempo a la Superintendencia.

Es importante precisar que la pérdida de la facultad sancionatoria no se predica del "proceso administrativo sancionatorio" como lo indica el órgano de control en su observación, sino que se predica de los hechos que le dieron origen, es decir, que el término de los tres años a que se refiere el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011 se cuentan a partir de la ocurrencia del hecho o cuando cesa la conducta continuada, al cabo de los cuales, la administración pierde su competencia para sancionar. El término de los tres años, no se cuenta a partir del momento en que la administración conoce el hecho o a partir de la apertura de la investigación administrativa, por lo que la facultad sancionatoria de la administración no se supedita a la actuación procesal, sino que va más allá y la ley de manera expresa señala que es a partir de la ocurrencia del hecho o tratándose de una conducta continuada a partir del momento en que ésta cesa.

Por lo anterior, adicional a los puntos de control que ya se encuentran implementados para la actividad procesal y para las notificaciones, al interior de la Delegatura se viene socializando con los Intendentes y los diferentes grupos que desarrollan las actividades de supervisión, la importancia de la identificación oportuna de los hechos que configuren un presunto incumplimiento, que le permita a la administración desplegar la acción de control de imposición de sanciones dentro del término de los 3 años, dado que de advertirse una irregularidad o incumplimiento de manera tardía, ocasionará que la administración no cuente con el suficiente tiempo para desplegar la actuación procesal administrativa sancionatoria, teniendo en cuenta que dentro de los procesos y procedimientos de la Delegatura, el procedimiento administrativo sancionatorio se activa con ocasión de la solicitud realizada por los Intendentes o los Coordinadores de los diferentes Grupos de Trabajo para investigar irregularidades o incumplimientos advertidos en desarrollo de la actividad de supervisión.

Teniendo en cuenta que las investigaciones administrativas sancionatorias culminaron con la imposición de sanciones que cumplen con la finalidad de conminar a la vigilada al estricto cumplimiento de su obligación de reportar la información financiera en tiempo a la Superintendencia y que al interior de la Delegatura se tienen implementados puntos de control de la actuación procesal que permiten generar alertas tendientes a evitar la pérdida de la facultad sancionatoria, se solicita al órgano de control interno, que desestime la observación realizada en el informe preliminar de auditoría."

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Respuesta OCI:

Es pertinente señalar el reconocimiento en el avance de la depuración de los procesos administrativos sancionatorios de la Superintendencia, identificando un número menor de procesos activos y la mayoría finalizados.

También se observa el aumento del recurso humano que ha hecho posible el avance en la gestión de los procesos, sin embargo, la pérdida de la facultad sancionatoria de la administración por el vencimiento del término de los tres (3) años de la ocurrencia del hecho generador de investigación se sigue presentando, evidenciando precisamente como se señala en la respuesta, que la entidad se abstiene de realizar pronunciamiento alguno en esos casos.

Como Oficina de Control Interno, es necesario dejar la trazabilidad de las situaciones evidenciadas durante el trabajo de aseguramiento, motivo por el cual, no es posible desestimar la observación identificada.

Es importante mencionar, que el concepto de la caducidad del proceso administrativo sancionatorio señalado en el presente informe no se predica para la totalidad del mismo, como bien se presenta en la descripción de la observación, se trata de algunos hechos (no todos) los que presentaron vencimiento de términos, por lo que a consideración de esta Oficina, la interpretación tal y como se presenta es suficiente.

RESUMEN DE OBSERVACIONES

Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, fueron evidenciadas las siguientes observaciones las cuales requieren de la formulación de acciones de mejora que permitan subsanar la causa que las generó:

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	Se evidenció la caducidad de la facultad sancionatoria de la Superintendencia en algunos procesos administrativos sancionatorios.	SI

OPORTUNIDAD DE MEJORA

Se recomienda incluir puntos de control específicos tendientes a evitar la materialización de riesgos previamente identificados como la pérdida de la facultad sancionatoria de la administración, el cumplimiento de los términos establecidos en la norma para la notificación de los actos administrativos y la correcta organización de los expedientes de acuerdo a las normas relacionadas con la Gestión Documental.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA (Pueden incluir, antecedentes y resúmenes)

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

Producto de la verificación efectuada por parte de la Oficina de Control Interno y de acuerdo a los puntos programados para el objetivo del presente trabajo de aseguramiento, se pudo evidenciar el cumplimiento en primer lugar, de los controles formulados en la matriz de riesgos del proceso SUPERVISIÓN.

Se identificaron las evidencias de acuerdo al diseño de cada control, sin embargo y en cumplimiento del rol asesor de esta Oficina, se recomienda incluir la identificación y diseño de controles específicos de acuerdo a los inconvenientes que se presentan en desarrollo de los procesos; esto es, caducidad de los procesos sancionatorios, celeridad en la notificación de los actos administrativos y/o organización de la información en el sistema Esigna.

Por otro lado, se observa el cumplimiento de las acciones de mejora del plan de mejoramiento, de las observaciones relacionadas con las debilidades de la Gestión Documental identificadas en la evaluación realizada en la vigencia 2021, procediendo a cerrar las mismas en la base de datos interna.

Adicionalmente, se procedió a verificar una muestra de las investigaciones administrativas, enfocando la evaluación de la gestión efectuada en la vigencia 2021, evidenciando una mejora sustancial en la depuración de procesos represados por parte de la Delegatura; sin embargo, aún se evidencia la materialización de la pérdida de la facultad sancionatoria por parte de la Superintendencia, debido al vencimiento de los tres (3) años a partir de la ocurrencia del hecho generador de la investigación, sin que se expida y notifique el acto administrativo correspondiente en los casos en que aplique.

Es por lo anterior, que se solicita coordinar la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato "F-COIN-016 Seguimiento Cumplimiento Planes de mejoramiento" adjunto al presente informe, que permita subsanar las debilidades identificadas, el cual deberá ser presentado a la Oficina de Control Interno dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de remisión del presente informe.

(Original Firmado)

MABEL ASTRID NEIRA YEPES

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Daniel Ricardo González Cuadros - Contratista

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno