

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

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	28	<b>Mes</b>	:	04	<b>Año:</b>	2023
-------------------------------------	-------------	----	------------	---	----	-------------	------

<b>Unidad Auditada:</b>	Tercer Seguimiento Plan de Acción Anual a 31 de diciembre de 2022
<b>Dependencia(s):</b>	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
<b>Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)</b>	Lina Marcela Grisales Gomez – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Establecer la adecuada planeación y cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Acción Anual – PAA de la Supersolidaria para la vigencia 2022, en su tercera revisión, verificando que se haya realizado un seguimiento permanente por parte de la administración, y en caso de que se hayan realizado ajustes y/o modificaciones sobre las actividades inicialmente planeadas, que los mismos hayan sido solicitados y adecuadamente soportados por parte de los líderes de los procesos y/o dependencias responsables y que dichos cambios se encuentren debidamente identificados en las Actas del Comité Directivo en las cuales se realizó el seguimiento correspondiente por parte de la Alta Dirección
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Se verificará el tercer seguimiento al Plan de Acción Anual – PAA, realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de la Superintendencia, con cortes al 31 de diciembre de 2022, para lo cual la Oficina de Control Interno revisará el 100% de las actividades programadas incluidas en el Plan de Acción Anual, así como la totalidad de los soportes de la evidencia objetiva cargada en el aplicativo dispuesto para tal fin por parte de la OAPS.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Resolución 2021121000445 de 1 de febrero de 2021</li> <li>● Resolución 2021121004915 del 5 de agosto de 2021</li> <li>● Resolución 2021121007795 de 23 de noviembre de 2021</li> <li>● Resolución 2022121002355 de 13 de mayo de 2022</li> </ul>

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría							Reunión de Cierre			
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
17	04	2023			17	04		2023		28	04	2023	28

<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor</b>
Mabel Astrid Neira Yepes	Ana Larissa Niño Collantes

## I. DECLARACIÓN

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 tercer seguimiento al Plan de Acción Anual 2022, teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20231300009653 de 17 de marzo de 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso:

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

- 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) La apertura de la auditoría se realizó a través del correo electrónico del 17 de abril de 2023 donde se envió la carta de representación.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con las actividades planteadas en el Plan de Acción Anual 2022.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del seguimiento al PAA 2022.
- 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 Y CONTROLES EVALUADOS**

En la revisión de los Riesgos Institucionales, la Oficina de Control Interno, verifica la actualización de la Matriz de Riesgos en cuanto a la identificación de los Riesgos en el proceso PLES – Planificación Estratégica, que relaciona cuatro (4) riesgos como son:

- Inadecuado direccionamiento estratégico de la entidad
- Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales.
- Inadecuado seguimiento a la gestión institucional.
- Incumplimiento en la ejecución del presupuesto de la entidad

ID Riesgo	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Causa Principal	Consecuencia	Probabilidad Inherente	×	Impacto	×	Zona de Riesgo Inherente	ID Control	Descripción del Control
PLES-1	Inadecuado direccionamiento estratégico de la entidad.	Estratégica	Deficiente programación y control en la ejecución de los recursos que inciden en la operación y en las decisiones estratégicas.	1. Dificultad inadecuada de recursos 2. Formulación inadecuada de planes, programas y proyectos 3. Insatisfacción de necesidades de grupos de valor crítico 4. Afectación de la imagen de la Supersolidaria 5. Incumplimiento de las políticas de Gobierno Nacional 6. Recursos 7. Afectación presupuestal 8. Deficiencia en la toma de decisiones	Muy Bajo	20%	Mayor	80%	Alto	C-126	El profesional especializado de planeación realiza seguimiento mensual al Plan Anual de Adquisiciones - PAA para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de los recursos de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como insumo la información reportada. Como evidencia quedará el formato de seguimiento al PAA mensual y el reporte de seguimiento al SPI.
PLES-2	Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales.	Estratégica	Deficiente planeación y participación de los grupos de valor.	1. Insatisfacción de necesidades de grupos de valor e interés 2. Afectación de la imagen de la Supersolidaria 3. Incumplimiento de las políticas de Gobierno Nacional 4. Recursos 5. Reducción de recursos para proyectos de inversión 6. Inadecuado de los recursos asignados 7. Deficiencia en la toma de decisiones 8. Baja índice de desempeño institucional	Muy Bajo	20%	Mayor	80%	Alto	C-127 C-128	El profesional especializado del grupo de planeación programará el trabajo para la formulación del plan de acción anual de la vigencia 2022 teniendo en cuenta el cumplimiento y avance del plan de acción 2021 y la programación del plan estratégico institucional 2019-2022 así como lineamientos y procedimientos establecidos. Como evidencia quedará el memorio de las reuniones realizadas y el plan de acción anual 2022 aprobado por el Comité Directivo.  El profesional especializado del grupo de planeación elabora los documentos de planeación del direccionamiento estratégico, identificando la continuidad de los productos estratégicos y rotar presupuesto por la alta dirección, así como materialización a través de la formulación de nuevos proyectos de inversión. Se dejará como evidencia, los reportes generados del plan estratégico, plan de acción y los documentos de formulación de los nuevos proyectos de inversión.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

Descripción del Control	Atributos de Eficacia		Atributos Informativos		Pare. calificac. final	Probabilidad residual parcial	Probabilidad residual final	Impacto residual parcial	Impacto residual final	Riesgo residual final	Tratamiento	ID Acción	Acción	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Acción de Consecuencia
	Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia													
El profesional especializado de planeación realiza recomendar al Plan Anual de Inversión - PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Detectiva	Automática	PR-PIES-009 Construcción del Índice Estratégico	Continua	Consecuente	5%	16%	16%	80%	80%	Alto	Exitar	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Lorena Ballarín Molas	09/09/2022	31/03/2022	Documentación convalidada y reportada.
El profesional especializado de planeación realiza recomendar al Plan Anual de Inversión - PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Preventiva	Manual	PR-PIES-002 Formulación, validación, recomiendo y aprobación del Plan de Acción Anual	Alustaria	Consecuente	5%	12%	12%	80%	80%	Alto	Exitar	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Martha Arcevala	15/02/2022	15/09/2022	Documentación convalidada y reportada.
El profesional especializado de planeación realiza recomendar al Plan Anual de Inversión - PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Preventiva	Manual	PR-PIES-004 Formulación, validación, recomiendo y aprobación del Plan de Acción Anual	Continua	Consecuente	5%	7%	7%	80%	80%	Alto	Exitar	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Ana Rivas	09/09/2022	30/09/2022	Documentación convalidada y reportada.


<b>PIES-3</b>	Inadecuación de la gestión institucional.	Estratégica	Falta de un instrumento de gestión integral para la ejecución de los proyectos de inversión.	1. Incumplimiento de los objetivos institucionales. 2. Inadecuación de la necesidad de grupo de valor o interés. 3. Afectación de la imagen de la Superintendencia. 4. Incumplimiento de las políticas de Gobierno Nacional. 5. Reprochar de recursos para proyectos de inversión. 6. Reducción de la capacidad de ejecución. 7. Deficiencia en la toma de decisiones. 8. Baja calidad de desempeño institucional.	Baja	40%	Mayor	80%	Alto	C-3	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.
---------------	---	-------------	--	---	------	-----	-------	-----	------	-----	--

<b>PIES-4</b>	Incumplimiento en la ejecución del presupuesto de la entidad.	Estratégica	Inadecuación de la programación del plan anual de ejecución de los proyectos de inversión.	1. Derivación de la ejecución presupuestal a la vigencia inmediatamente siguiente. 2. Hallazgos fiscales o inventariados de disciplinar. 3. Incumplimiento en la ejecución de los proyectos de inversión. 4. Detrimiento patrimonial.	Muy Baja	20%	Catástrofica	100%	Extrema	C-5	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.
---------------	---	-------------	--	--	----------	-----	--------------	------	---------	-----	--

Preventiva	Manual	PR-PIES-001 Diseño de estrategias, recomiendo y aprobación	Continua	Consecuente	16%	24%	16%	80%	80%	Alto	Exitar	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Martha Arcevala	09/02/2022	31/03/2022	Documentación convalidada y reportada.
Preventiva	Manual	PR-PIES-002 Ejecución de proyectos de inversión	Continua	Consecuente	16%	24%	16%	80%	80%	Alto	Exitar	El profesional especializado de planeación realiza mensualmente validación del PAI para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como base la información reportada. Como evidencia quedar el formato de recomiendo al PAI convalidado y el reporte de recomiendo al SPA.	Lorena Ballarín Molas	09/02/2022	31/03/2022	Documentación convalidada y reportada.
Preventiva	Manual	PO-GETI-004 Política de ejecución, desarrollo y mantenimiento del sistema de información	Alustaria	Consecuente	16%	24%	16%	80%	80%	Alto	Exitar	El grupo de desarrollo de herramientas realiza recomiendo a la realidad de cada grupo de planeación. Como evidencia quedar el informe de recomiendo a la realidad de cada grupo de planeación.	Javier Ariza	09/02/2022	31/03/2022	Documentación convalidada y reportada.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
<b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



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

Estos riesgos tienen controles tales como:

- El profesional especializado hace seguimiento mensual al PAA (Plan Anual de Adquisiciones) para validar cumplimiento de programación y ejecución de recursos por parte de cada área.
- El profesional especializado hace mesas de trabajo para formulación de plan de acción anual, teniendo en cuenta el PAA 2021 y proyecciones de plan estratégico institucional 2019-2022. Así como lineamientos y procedimientos.
- El profesional especializado realizara documentación de direccionamiento estratégico, identificando continuidad, retos propuestos de la alta dirección, así como su materialización a través de nuevos proyectos de inversión.
- El profesional especializado semestralmente identifica necesidades de personal, de acuerdo a seguimiento y cuantificación de actividades de seguimiento, reportes de cuantificaciones y redistribución de seguimientos
- Estudio de necesidades de herramientas tecnológicas para seguimiento de planes, solicitando propuestas de desarrollo a sistemas.
- El Jefe de la OAPS establece circular para instruir en lineamientos de estructuración de plan anual de adquisiciones, aclarando dudas.
- El profesional especializado adelanta acciones de cumplimiento de ejecución del presupuesto del plan anual de adquisiciones.

Después de aplicar los anteriores controles el riesgo residual es el siguiente:

Probabilidad de ocurrencia	Muy Alta 100%	5						Catastrófico	
	Alta 80%	4						Mayor	
	Media 60%	3						Moderado	
	Baja 40%	2						Menor	
	Muy Baja 20%	1				****		Leve	
				1	2	3	4	5	
			Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrófico 100%		
			Impacto						

De acuerdo a lo anterior la oficina de control interno evidencia una oportunidad de mejora en el reporte de las siguientes acciones de control:

- Riesgo PLES 4 (acción 130-2 - OAPS), responsable: Carmen Muñoz
- Riesgo PLES 4 (acción 130-2 – Delegatura asociativa), responsable: Yudith Peña

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

En los controles anteriores se evidencia que se está teniendo en cuenta el plan de acción anual, el plan anual de adquisiciones y el plan estratégico; por tanto, la oficina de Control Interno evidencia que, la Matriz de Riesgos se encuentra actualizada. Esta se encuentra ajustada a lo estipulado en la Metodología de Gestión Integral de Riesgos establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública según la Guía de Administración de Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 5.

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


**1. Procedimiento**

Para el desarrollo del Seguimiento del Plan de Acción Anual con corte al 31 de diciembre de 2022, se procede a revisar las actividades y procedimiento en el aplicativo iSolución que contiene la metodología que se tiene en cuenta en la planeación de programas que integran la entidad, específicamente el formato PR-PLES-002 en la versión 8, por lo cual la Oficina de Control interno verificó las actividades realizadas:

**PR-PLES-002- Versión 8**

- 1.1. Revisar plan estratégico publicado en la página web.
- 1.2. Realizar programación de plan de acción anual:
  - ✓ Definición de las actividades incluyendo la fecha de inicio y finalización, requeridas para lograr el producto y la meta en el porcentaje establecido
  - ✓ La dependencia responsable se toma directamente del Plan Estratégico.
  - ✓ La dependencia colaboradora se define en las mesas de trabajo.
  - ✓ La medición a través de indicadores (Ver MA-PLES-005 Manual para el Diseño e interpretación de indicadores)
  - ✓ Se relaciona la fuente de financiación, articulado al Proyecto General de Presupuesto - Proyectos de Inversión.
  - ✓ Se integra el despliegue operativo del Plan de Acción Anual con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión a través de las dimensiones, políticas, planes (Ver Código PR-PLES-003), y se aplica el proceso (Ver mapa de procesos)
  - ✓ Consolidar el Plan de Acción Anual, producto de las mesas de trabajo.
2. Publicación para comentarios de los grupos de valor e interés Enviar el Plan de Acción Anual al equipo de Comunicaciones para la publicación a través de la página web de la Entidad, por un término de tres 3 (días) hábiles, para permitir la participación de los grupos de valor e interés, en su construcción.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

3. Recibir las observaciones realizadas por los grupos de valor e interés al Plan de Acción Anual Consolidar las observaciones para presentarlas a las dependencias responsables para su validación e integración al Plan de Acción Anual.
4. Presentar el Plan de Acción ante el Comité Directivo para su aprobación. La Oficina asesora de Planeación presentará el Plan de Acción Anual para la vigencia. ¿Se aprueba el Plan de Acción Anual Institucional para la vigencia? No: Ir a la actividad 1 Sí: Ir a la actividad 5.
5. Publicación Oficial Enviar el Plan de Acción Anual y el acto administrativo de aprobación al equipo de Comunicaciones para publicación en el portal web de la entidad.
6. Gestión y seguimiento: Disponer el Plan de Acción en la herramienta de gestión y seguimiento adoptada en la Entidad.
7. Hacer monitoreo y evaluar las actividades gestionadas y en seguimiento, contenidas en la herramienta. La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, realiza el monitoreo, verificando que el porcentaje de avance corresponda a la evidencia objetiva registrada por el funcionario delegado. Emite recomendaciones por cualquier canal dispuesto por la entidad. ¿Se aprueba la gestión y seguimiento, por parte del directivo responsable? No: Ir a la actividad 6 Sí: Ir a la actividad 8 Se consolida el reporte de resultados.
8. Presentar el reporte de seguimiento al Plan de Acción ante el Comité Directivo para su evaluación y toma de decisiones. La Oficina asesora de Planeación presenta el reporte del seguimiento al Plan de Acción Anual. ¿Se aceptan los porcentajes de cumplimiento por parte del Comité Directivo? No: Ir a la actividad 6 Sí: Ir a la actividad 9
9. Enviar el reporte de seguimiento al Plan de Acción Anual Institucional al equipo de comunicaciones para su publicación. Remitir al equipo de comunicaciones el Reporte de seguimiento al Plan de Acción Anual Código: (FT-PLES-004).
10. ¿Se presentan incumplimientos - Hay necesidad de acciones? Si. Los resultados de los seguimientos periódicos reflejan aquellas actividades que requieren acciones correctivas inmediatas, las cuales se trabajarán en las mesas de trabajo, a través de las cuales se diseñarán los mecanismos que refuercen el cumplimiento para el final de vigencia. Para las actividades que no se cumplan al final de la vigencia se aplica el procedimiento para el tratamiento de acciones correctivas, preventivas y notas de mejora (PREVSG-001) y se disponen en el módulo de mejora de la herramienta iSolución. No: ir a la actividad 11.
11. Enviar el resultado del seguimiento final de la vigencia al Plan de Acción Anual Institucional y Acto Administrativo de Cierre al equipo de comunicaciones para su publicación. Remitir los resultados del seguimiento final de la vigencia al Plan de Acción Anual Institucional y el acto administrativo que lo cierra al equipo de Comunicaciones.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

La Oficina de Control Interno hace la revisión de los pasos informados en el procedimiento frente a la implementación del Plan de Acción Anual - PAA 2022 y verifica que la evidencia se encuentra reportada y organizada según el procedimiento PR-PLES-002.

## 2. Aprobación del Plan de Acción anual Vigencia 2022

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas dio a conocer que mediante resolución 2022121002355 de 13 de mayo de 2022 se aprueban los resultados del Plan de Acción Anual y Plan Estratégico Institucional 2021 y se ordena el cierre; así mismo se aprueba y adopta el Plan de Acción Anual 2022.


## 3. Líneas de Acción del Plan de Acción Anual – PAA 2022

El artículo 2.2.22.2.1 **Políticas de Gestión y Desempeño Institucional**. Las políticas de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998, formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los demás líderes, se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional y comprenden, entre otras, las siguientes:

1. Planeación Institucional
2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
3. Talento humano
4. Integridad
5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
7. Servicio al ciudadano
8. Participación ciudadana en la gestión pública
9. Racionalización de trámites
10. Gestión documental
11. Gobierno Digital
12. Seguridad Digital
13. Defensa jurídica
14. Gestión del conocimiento y la innovación
15. Control interno
16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
17. Mejora normativa (Numeral 17, adicionado por el Decreto 1299 de 2018, art. 2)
18. Gestión de la Información Estadística (Numeral 18 adicionado por el Art. 1 del Decreto 454 de 2020)
19. Compras y Contratación Pública (Numeral 19, adicionado por el Art. 1 del Decreto 742 de 2021)

La Oficina de control interno evidencia la inclusión del Numeral 19. Compras y Contratación Pública (Numeral 19, adicionado por el Art. 1 del Decreto 742 de 2 de julio de 2021 en la normatividad del plan de acción anual.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

El Plan de Acción Anual fue estructurado teniendo en cuenta tres (3) perspectivas: Gestión para resultados, Gestión de Fortalecimiento Institucional y Gestión Misional, cinco ejes estratégicos y dos ejes transversales, los cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:



Cada Eje estructural, estratégico o transversal tiene un Objetivo estratégico que a su vez posee estrategias u objetivos específicos para su cumplimiento, que finalmente van a tener diferentes actividades para su realización como se evidencia en el siguiente cuadro:

EJE	OBJETIVO	ESTRATEGIA
Eje Estructural - Modelo de Gestión	1. Definir e implementar un modelo de supervisión basado	1.1 Diseñar un modelo de supervisión de la economía solidaria prospectivo, basado en la gestión de riesgos.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

EJE	OBJETIVO	ESTRATEGIA
	en la gestión de riesgos, prospectivo, participativo y efectivo, que redunde en la sostenibilidad y avance de la economía solidaria	<p>1.2 Regular el modelo de supervisión diseñado para las organizaciones del sector e implantarlo.</p> <p>1.3 Desarrollar o adaptar herramientas de analítica para la generación de alertas tempranas o preventivas.</p> <p>1.4 Verificar la gestión de riesgos en las organizaciones del sector, acorde con el modelo de supervisión regulado.</p>
Eje Estructural - Gestión por procesos y proyectos	2. Fortalecer la gestión por procesos, estandarizados e interdependientes, y por proyectos, para una prestación ágil, flexible y segura de servicios, mediante la mejora continua y la apropiación de las TIC.	<p>2.1 Apropiar la gestión por procesos y proyectos, como modelo de operación ordinario en la entidad.</p> <p>2.2 Definir, adoptar e implementar herramientas de seguimiento y evaluación por resultados, respecto de los procesos y proyectos desarrollados por la entidad.</p>
Eje Estratégico - Capital Humano Competente	3. Fomentar y desarrollar capacidades y competencias para contar con un capital humano altamente calificado y motivado, que aporte a la transformación institucional y a la materialización de las líneas de acción que consoliden los cambios.	<p>3.1 Diseñar e implementar las estrategias definidas para la gestión del cambio y del conocimiento, actualizándolas en función de las dinámicas internas y externas que incidan en la entidad.</p> <p>3.2 Definir e implementar el sistema de evaluación institucional y del capital humano de la entidad para enfocarlo a resultados</p> <p>3.3 Seleccionar el capital humano según las competencias y habilidades requeridas para el desarrollo de los procesos y proyectos definidos por la entidad.</p>
Eje Estratégico - Gobernanza del Dato	4. Fomentar el uso con-creador de los datos para la producción continua de información y conocimiento, que faciliten la toma de decisiones y el liderazgo sectorial.	<p>4.1 Diseñar, formular e implementar una política interna y un sistema integrado para asegurar la gobernanza del dato y la información, su suficiencia, consistencia e integridad.</p> <p>4.2 Revisar y reestructurar los procesos de gestión del dato y la información, para facilitar la producción de conocimiento e información de valor agregado de uso de interno y del sector.</p> <p>4.3 Diseñar e implementar un registro único, continuamente actualizado, de las organizaciones objeto de supervisión por parte de la entidad</p>
Eje Estratégico - Política pública y de regulación	5. Diseñar e impulsar iniciativas de política pública y generar regulación y doctrina	5.1 Promover y cogestionar mecanismos que faciliten el diseño y formulación de políticas públicas integrales en favor del sector.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

EJE	OBJETIVO	ESTRATEGIA
	unificadora para apoyar la gestión de la supervisión	5.2 Promover y cogestionar mecanismos a través de los cuales se materialicen iniciativas reguladoras y doctrina unificada para la supervisión y el sector.
Eje Estratégico transversal- Posicionamiento institucional	6. Definir e implementar acciones que permitan visibilizar la gestión de la Supersolidaria, con el fin de incrementar sus recursos de autoridad y legitimidad en el sector, haciendo explícito su aporte al posicionamiento y avance de la economía solidaria.	6.1 Diseñar, formular e implementar una política interna que permita visibilizar y posicionar la gestión de la entidad a nivel sectorial e intersectorial.
		6.2 Gestionar asertivamente los grupos de interés a nivel sectorial e intersectorial, de acuerdo con sus intereses y expectativas.
Eje Estratégico Transversal - Transformación Digital	7. Optimizar la gestión y operación a través del uso de las TIC y su continua evolución, para satisfacer las necesidades y expectativas de las organizaciones, sus asociados, las demás entidades del sector y los ciudadanos en general.	7.1 Generar capacidades de TI para facilitar una efectiva gestión de los procesos y proyectos de la entidad
		7.2 Disponer servicios digitales confiables y expeditos, alineados con el marco estratégico y los requerimientos de los usuarios internos y externos.
		7.3 Desarrollar y fortalecer mecanismos de TI que permitan un mejor y óptimo aprovechamiento de la información, para la toma de decisiones.

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

Se verifica que el cuadro de Actividades por eje no se ha modificado respecto del cuadro de la vigencia anterior, atendiendo a la planeación estratégica del cuatrenio 2019 – 2022.

De igual manera, se verifica qué actividades aprobadas para el Plan de Acción Anual de la vigencia 2022 cambió, respecto del PAA 2021 en la cantidad de actividades, en donde se aprobaron 99 actividades, de manera inicial, en el Comité Directivo realizado el 28 de enero, según Acta No.001 de 2022.

Así mismo de acuerdo a la Resolución 2022121002355 de 13 de mayo de 2022 y en el Comité Directivo realizado en el mes de mayo se dispuso la eliminación de (2) actividades para un total de (97) actividades aprobadas para el Plan de Acción Anual de 2022.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

PAA APROBADO MAYO 2022			
Línea de acción	Objetivos Estratégicos	Estrategias	Actividades
Eje Estructural - Modelo de Gestión	1	4	30
Eje Estructural - Gestión por Procesos y Proyectos	1	2	8
Eje Estratégico - Capital Humano Competente	1	3	16
Eje Estratégico - Gobernanza del Dato	1	3	9
Eje Estratégico - Política Pública y Regulación	1	2	5
Eje Transversal - Posicionamiento Institucional	1	2	11
Eje Transversal - Transformación Digital	1	3	17
<b>Totales</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>97</b>

En Comité directivo extraordinario realizado el 20 de diciembre de 2022 se eliminó una actividad y se modificaron unas metas de cumplimiento, quedando 96 actividades en total:

#### 4. Objetivos Estratégicos y porcentajes de avance PAA 2022

Línea de acción	Objetivos Estratégicos	Estrategias	Actividades	Sin		Avance										Totales
				0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%		
Eje Estructural - Modelo de Gestión	1	4	30								1		1	4	24	30
Eje Estructural - Gestión por Procesos y Proyectos	1	2	8											1	7	8
Eje Estratégico - Capital Humano Competente	1	3	16			1									15	16
Eje Estratégico - Gobernanza del Dato	1	3	9							3				3	3	9
Eje Estratégico - Política Pública y Regulación	1	2	5										1		4	5
Eje Transversal - Posicionamiento Institucional	1	2	11						1				1		9	11
Eje Transversal - Transformación Digital	1	3	17				1	2	2	1			1	5	5	17
<b>Totales</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>96</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>67</b>	<b>96</b>	

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

Teniendo en cuenta los cambios realizados en el plan de acción anual 2022, respecto de la anterior vigencia, se incluyó treinta y siete (36) actividades para un total de 96 acciones a 31 de diciembre de 2022 de las cuales (1) presentan avance del 20%, (4) actividades presentan avance en el rango del 10% al 40%, (12) presentan avance en el rango del 50% al 80%, (13) actividades presentan avance del 90% y (67) actividades presentan cumplimiento del 100% a 31 de diciembre de 2022. Es decir que el 70% de las actividades programadas se cumplió en su totalidad.

## 5. Modificación al Plan de Acción Anual – PAA 2022

La Oficina de Control Interno verificó la modificación realizada al Plan de Acción Anual 2022 en el número de actividades pasando de (99) aprobadas en Comité de Dirección realizado el 13 de mayo de 2022 a (97) actividades.

En Comité directivo extraordinario realizado el 20 de diciembre de 2022 se dispone a consideración la eliminación de (1) actividad (de Secretaría General) y 2 cambios en las metas de las actividades a cargo de las Delegaturas, quedando 96 actividades en total.

Luego, en Comité Directivo que se realizó el 15 de febrero de 2023, se muestran resultados, se dispone cierre plan de acción anual 2022 y se aprueba plan de acción vigencia 2023, por lo cual al verificar la aplicación de lo establecido en el punto 8 del Procedimiento **PR-PLES-002- Versión 8**, la oficina de control interno evidencia que quedó pendiente el Acta del Comité de Dirección, como registro que genera la actividad:

N o.	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE(S)	PUNTO DE CONTROL	DOCUMENTOS RELACIONADOS	REGISTROS QUE GENERA LA ACTIVIDAD
8	<p><b>Presentar el reporte de seguimiento al Plan de Acción ante el Comité Directivo para su evaluación y toma de decisiones.</b></p> <p>La Oficina asesora de Planeación presenta el reporte del seguimiento al Plan de Acción Anual.</p> <p><b>¿Se aceptan los porcentajes de cumplimiento por parte del Comité Directivo?</b></p> <p><b>No:</b> Ir a la actividad 6</p> <p><b>Sí:</b> Ir a la actividad 9</p>	<p>Jefe de la <b>Oficina</b> Asesora de Planeación y Sistemas y el equipo de Planeación</p> <p>Comité Directivo</p>	<p>Verificar que las decisiones tomadas hagan parte del Acta del Comité</p>	<p>Reporte de seguimiento al Plan de Acción Anual (FT-PLES-004)</p>	<p>Diapositivas de la presentación</p> <p>Reporte de seguimiento al Plan de Acción Anual (FT-PLES-004)</p> <p>Acta del Comité de Dirección</p>


De acuerdo con lo anterior, se verifica que aunque hay disposición de las evidencias y se esta realizando el cumplimiento según lo establecido en el procedimiento en el drive <https://drive.google.com/drive/folders/17DOHFELW3MU6jQgnwFz-xBuigHYFIMLp>, se observa que no hay evidencia de las Actas de Comité celebrados el 20 de diciembre de 2022 y 15 de febrero de 2023, a lo que la Ofician Asesora de Planeación y Sistemas indica que las mencionadas Actas estan en proceso de firma de los directivos integrantes del Comité; por lo que la Oficina de Control interno

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00


genera una oportunidad de mejora en cuanto a organización y cargue de evidencias que deben ser exactas y completas según las NIA 500.

Se verifica que según lo reportado por las áreas se realizaron (2) cambios, en el plan de acción anual 2022 así:



### Acciones de supervisión para aprobación del comité y que impactaran en el Plan Estratégico

ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	% Inicial	% Modificado
16- Realizar supervisión a las organizaciones programadas con mayor impacto, según la nueva metodología del SBR, a las organizaciones solidarias de la Delegatura Asociativa	Paso de 100% de las supervisión programada (13 visitas)  A 100% de la supervisión programada (2 visitas)	La metodología implica llevar a cabo una serie de actividades previas de conocimiento de la organización y otros aspectos, financieros, jurídicos y de riesgos, que pueden demorar cerca de mes y medio, tiempo muy superior a la preparación bajo el modelo tradicional.  Teniendo en cuenta este tiempo de preparación, no nos permite realizar esta actividad en las organizaciones que se habían determinado inicialmente.	8%	50%
17 - Realizar supervisión en sitio, según el mapa de riesgos y criterios de SBR aplicando las guías del manual de supervisión a las cooperativas de ahorro y crédito.	Paso de 100% de las supervisiones programadas (38 visitas)  A 100% de las supervisiones programadas (29 visitas)	Inicialmente se estableció con base en el número de funcionarios y contratistas asignados al Grupo de Inspección, el cual se ha visto reducido por efecto de la terminación de contratos y a que los supervisores de análisis sólo participan en 2.5 días hábiles. Así mismo, se ha visto un retraso en el proceso, por efecto de no contar con la herramienta HighBond, cuya contratación quedó desierta.  Finalmente, el agosto se presentó una calamidad por luto de una funcionaria de planta, designada como apoyo para una visita de inspección, que debió suspenderse, impactando igualmente sobre la meta propuesta.	68%	90%



### Modificaciones Plan de Acción Anual 2022

ACCIÓN	JUSTIFICACIÓN	OFICINA
55 - Diagnóstico de la administración del ciclo de vida de datos encontrados en cualquier forma o medio - PINAR	Suspender teniendo en cuenta que esta acción se tramita en contratación para conocer las ofertas del mercado únicamente.	Secretaría General

Se evidencia que se realizó de manera correcta el procedimiento PR-PLES-002, se modificó el plan de Acción Anual con reunión del Comité directivo disponible para tal fin.

Una vez solicitados por parte de la Oficina de Control Interno los soportes de la ejecución de cada una de las actividades, se nos suministró por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, acceso a la herramienta en iSolución que fue creada por dicha oficina, en la cual cada uno de los líderes de los procesos y funcionarios responsables debían subir los respectivos soportes que evidencian el cumplimiento de las actividades programadas, la cual fue compartida y se encuentra

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

ubicado en iSolución en el link: [http://181.48.249.36/Isolucion4/PE/fmReporteTactico.aspx?ID\\_PETACTICO=Mg%3d%3d](http://181.48.249.36/Isolucion4/PE/fmReporteTactico.aspx?ID_PETACTICO=Mg%3d%3d). Allí se verificó que las actividades se encuentran clasificadas según el eje al que pertenecen, al igual que se evaluó que la evidencia sea suficiente, competente y relevante, en el siguiente cuadro:

Eje	Objetivo	Estrategia	Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	% DE CUMPLIMIENTO
<b>Eje Estructural - Modelo de Gestión</b>	1. Definir e implementar un modelo de supervisión basado en la gestión de riesgos, prospectivo, participativo y efectivo, que redunde en la sostenibilidad y avance de la economía solidaria	1.1 Diseñar un modelo de supervisión de la economía solidaria prospectivo, basado en la gestión de riesgos.	1	1/2/2022	31/12/2022	100%
			2	4/1/2022	30/3/2022	100%
			3	1/2/2022	31/12/2022	100%
			4	1/2/2022	31/12/2022	98%
		1.2 Regular el modelo de supervisión diseñado para las organizaciones del sector e implantarlo.	5	1/10/2022	31/12/2022	100%
			6	1/2/2022	31/12/2022	81%
			7	1/2/2022	31/12/2022	68%
			8	1/2/2022	31/12/2022	100%
			9	1/2/2022	31/12/2022	100%
			10	1/2/2022	31/12/2022	96%
			11	1/2/2022	31/12/2022	92%
			12	1/2/2022	31/12/2022	100%
			13	1/2/2022	31/03/2022	100%
	1.4 Verificar la gestión de riesgos en las organizaciones del sector, acorde con el modelo de supervisión regulado.	1.3 Desarrollar o adaptar herramientas de analítica para la generación de alertas tempranas o preventivas.	14	1/2/2022	31/12/2022	100%
			15	1/3/2022	31/12/2022	100%
			16	1/7/2022	31/12/2022	100%
			17	1/3/2022	31/12/2022	100%
			18	1/4/2022	31/12/2022	100%
			19	1/2/2022	31/12/2022	99%
			20	1/2/2022	31/12/2022	100%
			21	1/1/2022	31/12/2022	100%
			22	1/2/2022	31/12/2022	100%
			23	1/2/2022	31/12/2022	100%
			24	1/2/2022	31/12/2022	100%
			25	1/2/2022	31/12/2022	100%
			26	1/2/2022	31/12/2022	100%
			27	1/2/2022	31/12/2022	100%
			28	1/2/2022	31/12/2022	100%
			29	1/2/2022	31/12/2022	100%
			<b>Eje Estructural - Gestión por procesos y proyectos</b>	2. Fortalecer la gestión por procesos, estandarizados e interdependientes, y por proyectos, para una prestación ágil,	2.1 Apropiar la gestión por procesos y proyectos, como modelo de operación ordinario en la entidad.	31
32	1/2/2022	31/12/2022				100%
33	1/2/2022	31/12/2022				100%

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



Eje	Objetivo	Estrategia	Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	% DE CUMPLIMIENTO
	flexible y segura de servicios, mediante la mejora continua y la apropiación de las TIC.	2.2 Definir, adoptar e implementar herramientas de seguimiento y evaluación por resultados, respecto de los procesos y proyectos desarrollados por la entidad.	34	1/2/2022	31/12/2022	100%
			35	1/2/2022	31/12/2022	100%
			36	1/2/2022	31/12/2022	90%
			37	1/2/2022	31/12/2022	100%
			38	1/2/2022	31/12/2022	100%
<b>Eje Estratégico - Capital Humano Competente</b>	3. Fomentar y desarrollar capacidades y competencias para contar con un capital humano altamente calificado y motivado, que aporte a la transformación institucional y a la materialización de las líneas de acción que consoliden los cambios.	3.1 Diseñar e implementar las estrategias definidas para la gestión del cambio y del conocimiento, actualizándolas en función de las dinámicas internas y externas que incidan en la entidad.	39	1/2/2022	31/12/2022	21%
			40	1/07/2022	31/12/2022	100%
			41	1/07/2022	31/12/2022	100%
			42	1/2/2022	31/12/2022	100%
			43	1/2/2022	31/12/2022	100%
			44	1/2/2022	31/12/2022	100%
			45	1/2/2022	31/12/2022	100%
			46	1/06/2022	31/12/2022	100%
			47	1/6/2022	31/12/2022	100%
			48	1/6/2022	30/11/2022	100%
			49	1/6/2022	30/11/2022	100%
			50	1/06/2022	31/12/2022	100%
			51	1/10/2022	30/11/2022	100%
				3.2 Definir e implementar el sistema de evaluación institucional y del capital humano de la entidad para enfocarlo a resultados	52	1/2/2022
	53	1/07/2022	31/12/2022		100%	
	3.3 Seleccionar el capital humano según las competencias y habilidades requeridas para el desarrollo de los procesos y proyectos definidos por la entidad.	54	1/2/2022	31/12/2022	100%	
<b>Eje Estratégico - Gobernanza del Dato</b>	4. Fomentar el uso con-creador de los datos para la producción continua de información y conocimiento, que faciliten la toma de decisiones y el liderazgo sectorial.	4.1 Diseñar, formular e implementar una política interna y un sistema integrado para asegurar la gobernanza del dato y la información, su suficiencia, consistencia e integridad.	55	2/2/2022	31/10/2022	90%
			56	2/2/2022	31/10/2022	100%
			57	2/2/2022	31/10/2022	100%
		4.2 Revisar y reestructurar los procesos de gestión del dato y la información, para facilitar la producción de conocimiento e información de valor agregado de uso de interno y del sector.	58	1/2/2022	31/12/2022	90%
			59	1/2/2022	31/12/2022	100%
		4.3 Diseñar e implementar un registro único, continuamente actualizado, de las organizaciones objeto de supervisión por parte de la entidad	60	1/2/2022	31/12/2022	90%
			61	1/07/2022	31/12/2022	60%
		62	1/2/2022	31/12/2022	60%	
		63	1/2/2022	31/12/2022	60%	
<b>Eje Estratégico - Política pública y de regulación</b>	5. Diseñar e impulsar iniciativas de política pública y generar regulación y doctrina unificadora para apoyar la gestión de la supervisión	5.1 Promover y co-gestionar mecanismos que faciliten el diseño y formulación de políticas públicas integrales en favor del sector.	64	1/2/2022	31/12/2022	100%
			65	1/06/2022	31/12/2022	100%
		5.2 Promover y co-gestionar mecanismos a través de los cuales se materialicen iniciativas reguladoras y doctrina unificada para la supervisión y el sector.	66	1/2/2022	31/12/2022	100%
			67	1/2/2022	31/12/2022	100%
		68	1/3/2022	31/12/2022	85%	
		69	1/2/2022	31/12/2022	100%	

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

Eje	Objetivo	Estrategia	Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	% DE CUMPLIMIENTO
Eje Estratégico transversal- Posicionamiento institucional	6. Definir e implementar acciones que permitan visibilizar la gestión de la Supersolidaria, con el fin de incrementar sus recursos de autoridad y legitimidad en el sector, haciendo explícito su aporte al posicionamiento y avance de la economía solidaria.	6.1 Diseñar, formular e implementar una política interna que permita visibilizar y posicionar la gestión de la entidad a nivel sectorial e intersectorial.	70	1/2/2022	31/12/2022	100%
		6.2 Gestionar asertivamente los grupos de interés a nivel sectorial e intersectorial, de acuerdo con sus intereses y expectativas.	71	30/6/2022	31/12/2022	100%
			72	30/6/2022	31/12/2022	100%
			73	1/2/2022	31/12/2022	100%
			74	1/2/2022	31/12/2022	50%
			75	1/2/2022	31/12/2022	100%
			76	1/2/2022	31/12/2022	100%
			77	1/2/2022	31/12/2022	80%
			78	1/5/2022	31/12/2022	100%
79	1/2/2022	31/12/2022	100%			
Eje Estratégico Transversal - Transformación Digital	7. Optimizar la gestión y operación a través del uso de las TIC y su continua evolución, para satisfacer las necesidades y expectativas de las organizaciones, sus asociados, las demás entidades del sector y los ciudadanos en general.	7.1 Generar capacidades de TI para facilitar una efectiva gestión de los procesos y proyectos de la entidad	80	1/6/2022	31/12/2022	80%
			81	1/2/2022	31/12/2022	57%
			82	1/2/2022	31/12/2022	90%
			83	1/2/2022	31/12/2022	40%
			84	1/2/2022	31/12/2022	100%
			85	1/2/2022	31/12/2022	90%
			86	1/2/2022	31/12/2022	100%
			87	1/5/2022	31/12/2022	90%
			88	1/2/2022	31/12/2022	90%
		89	1/2/2022	31/12/2022	100%	
		7.2 Disponer servicios digitales confiables y expeditos, alineados con el marco estratégico y los requerimientos de los usuarios internos y externos.	90	1/2/2022	31/12/2022	100%
			91	1/2/2022	31/12/2022	60%
			92	1/08/2022	31/12/2022	55%
		7.3 Desarrollar y fortalecer mecanismos de TI que permitan un mejor y óptimo aprovechamiento de la información, para la toma de decisiones.	93	1/4/2022	31/12/2022	90%
			94	1/4/2022	31/12/2022	35%
			95	1/4/2022	31/12/2022	40%
			96	1/2/2022	31/12/2022	100%
<b>% TOTAL DE CUMPLIMIENTO DEL CUATRIMESTRE</b>						<b>91,90%</b>

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

Resumen del Cuadro:

- ✓ De acuerdo a lo anterior El PAA 2022 alcanzó a 31 de diciembre, un porcentaje de cumplimiento de 91,90%.
- ✓ De las 96 actividades aprobadas, (2) actividades presentan avance del 40%, (4) actividades presentan avance del 60%, (2) actividades presentan avance del 80%, (9) actividades

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

presentan avance del 90% y (67) actividades tiene porcentaje del 100% como los porcentajes más representativos.

- ✓ Del total de actividades, se observa que (29) no lograron el 100% de cumplimiento, lo que genera la observación por parte de la oficina de control interno.
- ✓ En la realización de esta auditoría también se evidencia que las 29 actividades que no lograron el 100% de cumplimiento entraron a plan de mejoramiento con la oficina asesora de planeación y sistemas en la plataforma iSolución en la vigencia 2023.

## 6. Seguimiento Planes de Mejoramiento


### ➤ Plan de mejoramiento PAA a 31 de diciembre de 2021 suscrito en abril de 2022

De acuerdo a la revisión de planes de mejoramiento realizada a 30 de septiembre este plan está suscrito con (18) actividades en total de las cuales (13) están cerradas y (5) están abiertas por prórroga a 31 de diciembre de 2023.

## 7. Resumen de Oportunidades de Mejora

- ✓ La oficina de control interno evidencia una oportunidad de mejora en el reporte de las siguientes acciones de control en el drive dispuesto para ello (Mapa de riesgos Institucional 2022):
  - Riesgo PLES 4 (acción 130-2 - OAPS), responsable: Carmen Muñoz
  - Riesgo PLES 4 (acción 130-2 – Delegatura asociativa), responsable: Yudith Peña
- ✓ La Oficina de Control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la planeación inicial operativa de metas para que estas sean, consecuentes y acordes de tal manera que no sea necesario hacer cambios al PAA posteriormente. (20 cambios en mayo: respecto al enfoque de 4 acciones de las Delegaturas y 13 en fechas de inicio y acciones de responsabilidad de Minhacienda en Plan Sectorial, 3 eliminaciones por ser acciones operativas permanentes y 1 de Despacho en precisar el indicador, adicional, 2 cambios en septiembre de las Delegaturas).
- ✓ La Oficina de Control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a organización y cargue de evidencias que deben ser exactas y completas según las NIA 500 en el proceso de Auditoría, refiriéndose específicamente a las Actas del comité de dirección No. 7 del 20 de diciembre de 2022 y Acta No.1 de 15 de febrero de 2023 relacionadas con el plan de acción, debidamente firmadas; cuyo secretario técnico es la Secretaría General y que hacen parte del Procedimiento PR PLES 002, numeral 8.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

**OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)**

**1. Observación # 1: Veintinueve (29) Actividades que no alcanzaron el 100% de cumplimiento en el PAA 2022**

**Condición:** De las Noventa y seis (96) actividades del PAA 2022, veintinueve (29) actividades no lograron el 100% de cumplimiento.

**Criterio:** Incumplimiento Plan de Acción Anual Vigencia 2021

**Causa:** Posibles inconvenientes con la contratación o recursos necesarios para las actividades.

**Efecto:** Posibles sanciones por incumplimientos en el PAA ante entes de control.

**Recomendación:** Continuar las tareas relacionadas al cumplimiento y cierre de las actividades.

Se destaca que la Dependencia encargada, en este caso la OAPS, ya adelanta el plan de Mejoramiento respecto de las veintinueve (29) actividades que no lograron su 100% del cumplimiento, como medida de Autocontrol. Esta observación se relaciona por la trazabilidad y seguimiento de las actividades pendientes de cierre.

**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	<b>Veintinueve (29) Actividades que no alcanzaron el 100% de cumplimiento en el PAA 2022</b>	No

**CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA**

La Oficina de Control interno reconoce todo el empeño y dedicación de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en la actualización de sus procesos, cumplimiento en evidencias, procedimientos y el uso de herramientas para articular y orientar la gestión de la entidad al logro de

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

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

las metas del Plan Estratégico a través de la formulación, consolidación y seguimiento al Plan de Acción anual 2022.

Finalmente, la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato “FT-COIN-008 Seguimiento Cumplimiento Planes de mejoramiento” adjunto al presente informe, fue presentado ante esta auditoría como acción de autocontrol.

Cordialmente,

*(Original Firmado)*

**MABEL ASTRID NEIRA YEPES**  
**Jefe Oficina de Control Interno**

Elaboró: Ana Larissa Niño Collantes

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020