

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

| | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------|----|-------------|----|-------------|------|
| FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME | Día: | 31 | Mes: | 05 | Año: | 2023 |
|-------------------------------------|-------------|----|-------------|----|-------------|------|

| | |
|---|--|
| Unidad Auditada: | Proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación |
| Dependencia(s): | Secretaria General |
| Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo) | Rodrigo José Gómez Ocampo Secretario General |
| Objetivo de la Auditoría: | Verificar el cumplimiento del proceso con respecto a los requisitos de las normas técnicas adoptadas por el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad y los atributos de calidad del MIPG. |
| Alcance de la Auditoría: | Cumplimiento de los requisitos durante la vigencia 2022 (1 de enero 2022 al 31 de diciembre de 2022) |
| Criterios de la Auditoría: | <ol style="list-style-type: none"> 1. Requisitos de las Normas técnicas ISO9001:2015 e ISO 14001:2015 aplicables al proceso. 2. Atributos de calidad del MIPG aplicables al proceso 3. Documentación del proceso 4. Requisitos internos establecidos para los procesos por parte de la organización. |

| Reunión de Apertura | | | Ejecución de la Auditoría | | | | | | | | | Reunión de Cierre | | |
|---------------------|-----|------|---------------------------|-----|-----|-----|-------|------|-----|-----|-----|-------------------|-----|----|
| Día | Mes | Año | Desde | Día | Mes | Año | Hasta | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año | |
| 15 | 05 | 2023 | | | 15 | 05 | | 2023 | | 25 | 05 | 2023 | 31 | 05 |

| | |
|--|-----------------------------|
| Jefe oficina de Control Interno | Auditor |
| Mabel Astrid Neira Yepes | Andres Felipe Torres Romero |

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.

| 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 |

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 _de Gestión del Conocimiento y la Innovación_ y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando_ 20231300010593 _ del 28 de marzo de 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se realizó revisión de la configuración del proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación tomando como base la planificación del Sistema Integrado de Gestión, el ciclo PHVA, la documentación del proceso y los criterios de auditoría.
- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) Reunión de apertura: La apertura de la auditoría interna al proceso se realizó el día 15 de mayo de 2023 donde se describió el objetivo de auditoría, alcance de la auditoría y la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente relacionada con la gestión del proceso, su documentación y evidencia relacionada para el cumplimiento del objetivo de la presente evaluación.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos técnicos de las normas adoptadas por la Entidad para su Sistema Integrado de Gestión, la planificación del sistema, los requisitos relacionados con el proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación y el cumplimiento de los requisitos internos definidos por la Entidad para la operación del proceso.
- f) Definición de No conformidades y oportunidades de mejora: Surgen como 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.

| 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 |

RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

La evaluación del cumplimiento del requisito 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades de las normas técnicas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 se desarrolló de la siguiente manera:

La verificación de los **riesgos** desde su determinación y las acciones para ser abordados para asegurar que el sistema de gestión pueda lograr los resultados previstos, aumentar los efectos deseables, prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora, la realizó la Oficina de Control Interno durante la ejecución de su auditoría al proceso. (Ver informe de auditoría de control interno)

La verificación de las **oportunidades** desde su determinación y las acciones para ser abordados para asegurar que el sistema de gestión pueda lograr los resultados previstos, aumentar los efectos deseables, prevenir o reducir efectos no deseados y lograr la mejora se realizó en el marco del presente ejercicio de auditoría, sin embargo, al ser un requisito de cumplimiento transversal a todos los procesos del Sistema Integrado de Gestión, los resultados de la evaluación serán presentados en el informe consolidado una vez hayan sido auditados todos los procesos que componen el sistema.


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

1. Descripción del proceso

Para la ejecución de la auditoría interna se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Presentación del auditor encargado de realizar el ejercicio de auditoría.
- Inicio del proceso de auditoría revisando el ciclo PHVA, la planificación del Sistema Integrado de Gestión, la caracterización del proceso y su documentación relacionada.
- Elaboración del plan de auditoría interna.
- Solicitud de información por medio de memorando proyectado en la plataforma tecnológica dispuesta por la Entidad para el desarrollo de la auditoría.
- Elaboración de la lista de verificación para su uso durante el ejercicio de evaluación de la evidencia.
- Evaluación de la información y evidencia aportada por el proceso; dicha evaluación se realizó en dos componentes, el primero de tipo documental y remoto y el segundo por medio de reuniones de entendimiento y ampliación de la información con el responsable designado por el líder del proceso para atender la auditoría.
- Verificación del cumplimiento de los atributos de calidad del MIPG relacionados con el proceso.

| 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 |

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

- Verificación de cumplimiento de requisitos bajo las normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015.
- Verificación de la identificación de requisitos legales aplicables al proceso.
- Verificación del seguimiento y medición de indicadores de gestión del proceso.
- Verificación de la aplicación de acciones correctivas, acciones preventivas y oportunidades de mejora.
- Revisión del estado de los hallazgos de auditorías previas realizadas al proceso.
- Análisis de resultados.
- Elaboración y presentación del informe de auditoría en la etapas de discusión y presentación final.

2. Detalle de las validaciones realizadas

El detalle de las validaciones realizadas y los resultados obtenidos se encuentran contenidas en el **anexo 1 Lista de verificación-Auditoría Interna**, el cual hace parte integral del presente informe de auditoría.

3. Oportunidad de Mejora (Relacionada con la evaluación realizada)

El ejercicio de evaluación se desarrolló dentro de los términos definidos en la planificación de la auditoría, se ejecutaron las actividades necesarias para la adecuación evaluación de la evidencia por lo cual no se genera ningún tipo de oportunidad de mejora relacionada.

4. Seguimiento al plan de mejoramiento (Verificación de la ejecución de acciones de mejora resultantes de auditorías internas de calidad previas)

Se revisa el informe específico de auditoría interna vigencia 2021 realizada al proceso, el cual contiene las siguientes oportunidades de mejora:

OPORTUNIDAD DE MEJORA 1: No se registran acciones implementadas asociadas al incumplimiento del indicador, Gestión Institucional Mejorada.

Resultado del seguimiento: Se consulta el informe del final (consolidado) de auditoría interna 2021 y desde el proceso de Evaluación de los Sistemas de Gestión se dio apertura a la oportunidad de mejora #221 registrada en ISolución en la cual se tomaron las acciones necesarias para atender la oportunidad.

<https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Mejoramiento/frmNotaDeMejora.aspx?CodNotaMejora=MjYz&Consecutivo=Mjlx>

OPORTUNIDAD DE MEJORA 2: Es necesario asegurar la medición de los indicadores definidos en la caracterización del proceso CA-GECI-001, (revisión 1, del 31.08.2021)
Evidencia: No se cuenta con registro coherente del indicador

| 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 |

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

* Gestión Institucional Mejorada: con meta tolerancia inferior de 72% y frecuencia de medición trimestral, pero el indicador no refleja esas mediciones.

Resultado del seguimiento: Se consulta el informe del final (consolidado) de auditoría interna 2021 y desde el proceso Planificación Estratégica se dio apertura a la oportunidad de mejora #225 registrada en ISOLución en la cual se tomaron las acciones necesarias para atender la oportunidad.

<https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Mejoramiento/frmNotaDeMejora.aspx?CodNotaMejora=MjY3&Consecutivo=MjI1>

OPORTUNIDAD DE MEJORA 3: Contemplar la inclusión del numeral 7.1.6 de la ISO 9001:2015 “conocimiento de la organización” como parte principal de cumplimiento asociado al objetivos del proceso y a la implementación del SIG

Resultado del seguimiento: Se consulta el informe del final (consolidado) de auditoría interna 2021 y desde el proceso Planificación Estratégica se dio apertura a la oportunidad de mejora #227 registrada en ISOLución. Se verifica si el requisito 7.1.6 de la ISO 9001:2015 se encuentra incluido en la caracterización del proceso y efectivamente ya se encuentra contemplado en el documento CA-GECEI-001revisión 1 del 31/ago/2021

Se consulta el informe del final (consolidado) de auditoría interna 2021, éste contiene la **oportunidad de mejora #23** a cargo del proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación, se verifica en el módulo de mejora en ISOLución, submódulo oportunidades de mejora y se detecta la apertura de la **oportunidad de mejora #245**, sin embargo, se evidencia que no ha sido gestionada a pesar de que se encuentra registrada en el sistema desde el 20 de mayo de 2022

<https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Mejoramiento/frmNotaDeMejora.aspx?CodNotaMejora=Mjg3&Consecutivo=MjQ1>


Por lo anterior. Se da apertura a la oportunidad de mejora No.9 la cual se encuentra en el presente informe, específicamente en el numeral asociado con los resultados de auditoría.

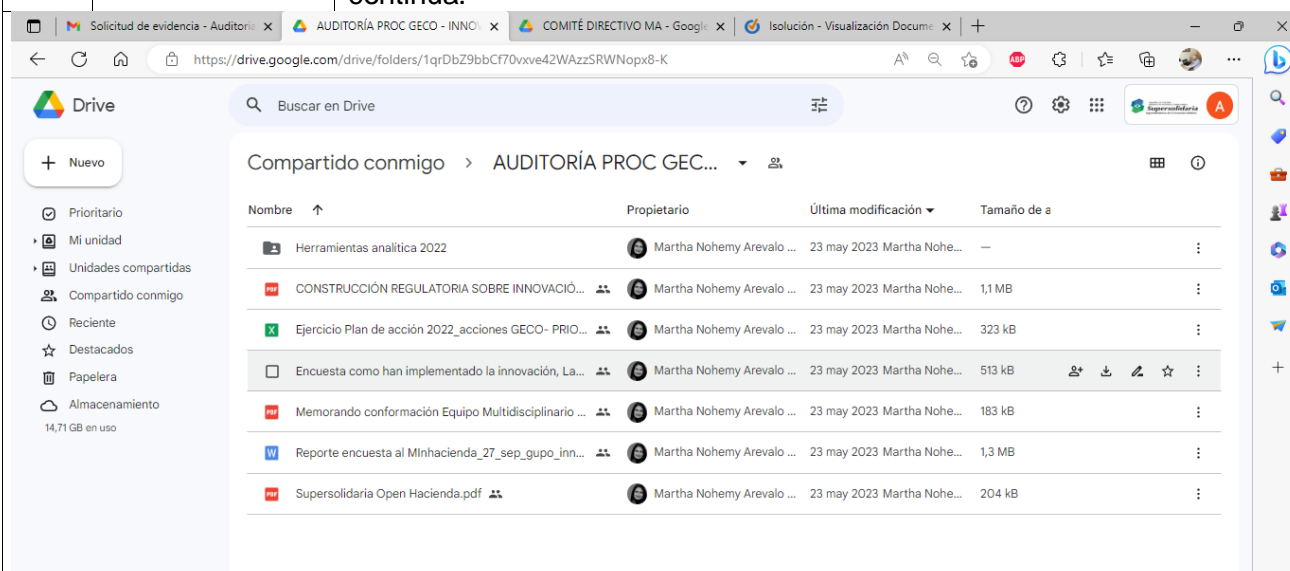
| |
|--|
| RESULTADOS DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas) |
|--|

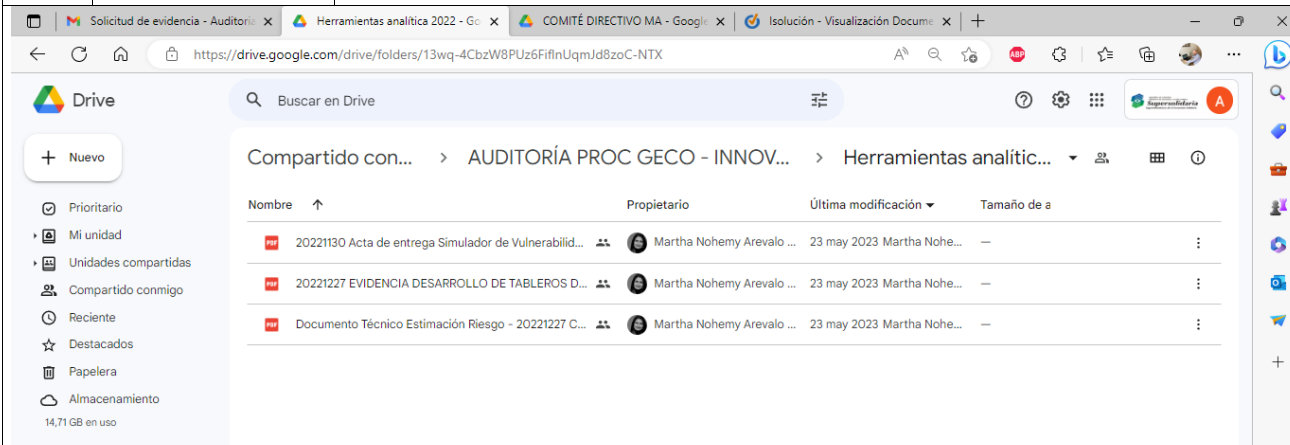
Realizada la validación de la evidencia aportada por el proceso versus los criterios de auditoría, se detectaron las siguientes No conformidades:

| No. | Requisito relacionado | No conformidad |
|-----|------------------------------|--|
| 1 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | No se pudo evidenciar el análisis y categorización de necesidades y expectativas y la definición de los criterios de priorización para la matriz de priorización de iniciativas según lo definido en las actividades 2, 3, 4 y 5 del numeral 6 Descripción del procedimiento del procedimiento PR- |

| 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 |

| No. | Requisito relacionado | No conformidad |
|-----|-----------------------|---|
| | | GECI-003 Identificación de necesidades de innovación y/o mejora continua.  |

| No. | Requisito relacionado | No conformidad |
|-----|------------------------------|---|
| 2 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | No se pudo evidenciar el cumplimiento de las actividades definidas en el numeral 6 del procedimiento PR-GECI-004 Ejecución de procesos de innovación.  |

Adicional a lo anterior, en el desarrollo de la auditoría, se pudieron detectar aspectos susceptibles de mejora, los cuales se encuentran descritos en las siguientes oportunidades de mejora para ser atendidas por el proceso a discreción del líder del proceso:

| 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 |

| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
|-----|------------------------------|--|
| 1 | ISO 9001:2015 Numeral 4.4 | Actualizar la caracterización del proceso de acuerdo con las responsabilidades asignadas para la ejecución de las actividades del Hacer del proceso, adicionar las políticas del modelo integrado de planeación y gestión de acuerdo con cada dimensión aplicable al proceso, así como actualizar la información pertinente de acuerdo con la realidad actual del proceso. |

[Isolución - Visualización Documentos \(supersolidaria.gov.co\)](http://supersolidaria.gov.co)

| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
|-----|--|--|
| 2 | ISO 9001:2015 Numeral 8.2.2 literal a | Actualizar la matriz de requisitos legales en cuanto a incluir el proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación en la línea del requisito legal Decreto 1499 DE 2017, ya que éste hace parte del marco normativo de la política de gestión del conocimiento y la innovación según el Manual operativo del MIPG versión 5 y dicha política se encuentra incluida en la caracterización del proceso como objeto de cumplimiento, adicionalmente no se evidenció la identificación del Decreto 430 de 2016 como aplicable al proceso dentro de la matriz. |

<https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Ambiental/frmMatrizRequisitoLegal.aspx?SistemaGestion=RE9D>

Filtrar lista Otros filtros

Número: Aplicabilidad: Cumplimiento Total: Dependencia:

Procesos: Estado: Autoridad que lo emite: Oficinas:

Activo: Tipo de documento:

% de cumplimiento de la matriz de requisitos legales: 100%

Filtrar por palabra

Número de resultado(s): (1) Página 1 de 1

| Requisito Legal | Tipo Documento | Número | Año de emisión | Aplicabilidad | Dependencia | Proceso | Activo | Objeto | Autoridad que lo emite | Observaciones | Fecha Aprobación | Artículo | Cumplimiento Total | Evidencia del cumplimiento |
|----------------------|----------------|--------|----------------|---------------|---|---|--------|---|-----------------------------|---------------|-----------------------------|--|--------------------|--|
| Decreto 1499 de 2017 | Decreto | 1499 | 11/09/2017 | Total | *Oficina Asesora de Planeación y Sistemas | *Planificación Estratégica (PLES) *Evaluación Sistemas de Gestión (EVSG) | Activo | Modelo Integrado de Planeación y Gestión- Como un solo sistema de gestión | Presidencia de la República | | 16/03/2021 8:25:03 a. m. | ARTICULO 2.2.22.2.1 ARTICULO 2.2.22.3.8 Toda | SI | Plan de acción MIPG y Resoluciones 2017100006875 y 2018410005975, por medio de las cuales se crea el Comité de Gestión y Desempeño de la SES Sistema Integrado de Gestión implementado http://181.48.249.36/Isolucion4/Administracion/frmFrameSet.aspx?Ruta=L4/Rchh/WV/TZ/RBnR/y131/vby/9hc3AUGF/m5h/P/ NsmN+Q29ub2NpWlbr/RVJ3wZXJsb2p2ZFpYwWEAMllyQ/ERUESNy10Gu8GLTRFMdEIOOk10G04MEYzOURBNUUzC/vMMzREVB0TcIQOmR00RTAxLTg5NTwODBGMFQ0TYvKMSLnFzcCZJREFSVEIDVUAPPTyODg= |

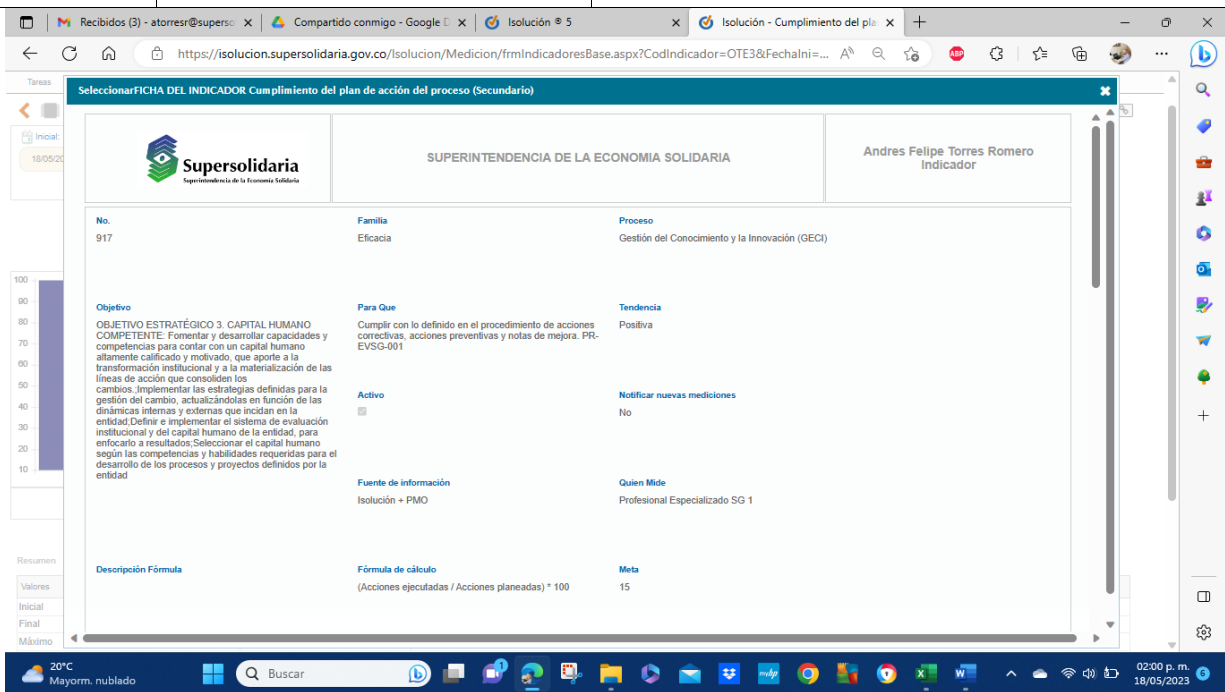
| ELABORADO POR | REVISADO POR | APROBADO POR |
|---|--|--|
| Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno | Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno | Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno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

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

| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
|-----|------------------------------|--|
| 3 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | Revisar y actualizar el procedimiento PR-GECI-001 Diagnostico del estado del conocimiento de la Entidad de tal manera que se contemple toda la información necesaria para la adecuada ejecución de las actividades del proceso y para dar cumplimiento a los lineamientos definidos en el procedimiento PR-GEDO-019 Administración de los documentos del Sistema Integrado de Gestión en su anexo 1 |
| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
| 4 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | Revisar y actualizar el procedimiento PR-GECI-003 Identificación de necesidades de innovación y/o mejora continua de tal manera que se contemple toda la información necesaria para la adecuada ejecución de las actividades del proceso, de acuerdo con la realidad actual del proceso y para dar cumplimiento a los lineamientos definidos en el procedimiento PR-GEDO-019 Administración de los documentos del Sistema Integrado de Gestión en su anexo 1 |
| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
| 5 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | Definir un formato/plantilla de informe de gestión del conocimiento a modo de guía, de tal forma que evite la omisión de información que el informe debe contener y para dar total cumplimiento al procedimiento PR-GECI-005 Evaluación de resultados, ya que la evidencia aportada no contiene lecciones aprendidas y oportunidades de mejora para el proceso. |
| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |

| 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 |

| 6 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | Revisar y actualizar el procedimiento PR-GECI-005 Evaluación de resultados de tal manera que se contemple toda la información necesaria para la adecuada ejecución de las actividades del proceso y para dar cumplimiento a los lineamientos definidos en el procedimiento PR-GEDO-019 Administración de los documentos del Sistema Integrado de Gestión en su anexo 1 |
|-----|------------------------------|--|
| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
| 7 | ISO 9001:2015 Numeral 8.1 | Actualizar el indicador Cumplimiento del plan de acción del proceso en términos de definir una meta retadora para el proceso. |



Selección de FICHA DEL INDICADOR Cumplimiento del plan de acción del proceso (Secundario)

Supersolidaria SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA
Andres Felipe Torres Romero Indicador

No. 917 **Familia** Eficacia **Proceso** Gestión del Conocimiento y la Innovación (GECI)

Objetivo
OBJETIVO ESTRATÉGICO 3. CAPITAL HUMANO COMPETENTE. 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. Implementar las estrategias definidas para la gestión del cambio, actualizándolas en función de las dinámicas internas y externas que incidán en la entidad. Definir e implementar el sistema de evaluación institucional y del capital humano de la entidad, para enfocarlo a resultados. Seleccionar el capital humano según las competencias y habilidades requeridas para el desarrollo de los procesos y proyectos definidos por la entidad

Para Que
Cumplir con lo definido en el procedimiento de acciones correctivas, acciones preventivas y notas de mejora. PR-EVSG-001

Activo

Fuente de información
Isolución + PMO

Descripción Fórmula
Fórmula de cálculo
(Acciones ejecutadas / Acciones planeadas) * 100

Tendencia
Positiva

Notificar nuevas mediciones
No

Quien Mide
Profesional Especializado SG 1

Meta
15

| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
|-----|--------------------------------------|--|
| 8 | ISO 9001:2015 Numeral 9.1 / 9.1.3 | Revisar si el indicador cumplimiento del plan de acción del proceso tal como está definido, mide el plan de acción del proceso de acuerdo a como se encuentra nombrado o mide el cumplimiento de las acciones resultantes de la aplicación del FURAG como cierre de brechas de acuerdo con lo observado con la evidencia que respalda la medición del indicador. |

| 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 |

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

| No. | Requisito relacionado | Oportunidad de mejora |
|-----|-----------------------------|--|
| 9 | ISO 9001:2015 Numeral 10 | Es necesario que, una vez suscritos los planes de mejoramiento, el proceso gestione las acciones necesarias para garantizar la mejora continua del proceso y del sistema de gestión. |

Compartido el informe de auditoría interna de calidad y una vez revisado en su totalidad, el líder del proceso por medio de correo electrónico del 31 de mayo de 2023 manifiesta lo siguiente: *“Luego de la revisión de los informes preliminares resultantes de la Auditoría al proceso Gestión del Conocimiento y la Innovación (GECI) - Centro de Analítica, realizado por la Oficina de Control Interno, informamos que nos encontramos de acuerdo con estos. Por tal razón se tendrán en cuenta las oportunidades de mejora y se ejecutará el correspondiente plan de mejora que resulte para las no conformidades”* Por lo anterior, se da por finalizada la auditoria al proceso.

Adicionalmente desde el componente de Innovación, se da por aceptado el informe con la siguiente aclaración:

Se presento la matriz de priorización y evidencias de las acciones priorizadas en el plan de acción 2022 con su cumplimientos.

Siendo la gestión de la política GECI cada más relevante para el desempeño institucional, es necesario atender estas oportunidades de mejora:

- *Articulación estratégica, normativa, institucional, técnica, tecnológica, operativa y financiera.*
- *Gestión de actividades y procedimientos relacionadas en el proyecto de inversión MIPG.*
- *Definición de gobierno y gobernanza de la gestión del conocimiento y la innovación*
- *Generación de capacidades y competencias de los participantes institucionales*

En ese sentido, como requisito fundamental para la gestión y diseño del plan de mejoramiento, es importante trabajar en el 2023 en la asignación de recursos y funciones formales de los integrantes del naciente equipo interdisciplinario de GECI creado con el memorando 20224100027443 del 13 de octubre de 2022.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Realizada la auditoria al proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación, en la siguiente tabla se resume la cantidad de hallazgos detectados:

| Tipo de hallazgo | Cantidad | Componente |
|-----------------------|----------|--------------|
| No conformidad | 2 | Innovación |
| Oportunidad de mejora | 9 | Conocimiento |

Adicionalmente, se identifica como fortaleza, la disposición del equipo de trabajo para llevar a niveles superiores el estado actual del proceso, entendiéndose lo anterior como la necesidad de actualizar y mejorar la documentación en pro de alcanzar el estado ideal con respecto a los requisitos de las

| 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 |

normas técnicas y la dimensión de Gestión del conocimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

De otro lado, es necesario mejorar el engranaje de las actividades que el proceso desarrolla en términos de conocimiento y en términos de innovación para evidenciar que el proceso se gestiona como uno solo.

Se ponen en conocimiento oportunidades de mejora quedando a disposición del líder de proceso su adopción para el mejoramiento continuo del proceso.

Finalmente, 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: Andres Felipe Torres Romero

| 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 |