

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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	20	Mes:	09	Año:	2023
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Proceso evaluación sistemas de gestión (EVSG)
Dependencia(s):	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Johan Mauricio Castañeda Contratista Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
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
04	09	2023		04	09	2023		26	09	2023	26	09	2023

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Sonia Paola Velandía Buitrago

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:

- Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de esté.
- 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.

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 Superintendencia de la Economía Solidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

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 evaluación sistemas de gestión (EVSG) y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20231300024053 del 17 de agosto del 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se realizó revisión de la configuración del proceso evaluación sistemas de gestión (EVSG), 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 inicialmente con el anuncio de auditoría y solicitud de información a través del memorando 20231300024053 del 17 de agosto del 2023
- 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 evaluación sistemas de gestión (EVSG) 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.

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

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 Superintendencia de la Economía Solidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

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 al proceso de Planificación Estratégica, en caso de encontrarse alguna desviación en el cumplimiento del requisito citado, el hallazgo será incluido en el informe correspondiente.

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.
- Verificación de cumplimiento de requisitos bajo las normas ISO 9001:2015
- 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 las 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 adecuada evaluación de la evidencia y se generan 3 oportunidades de mejora y 2 no conformidad.

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

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 y se realiza seguimiento a las siguientes oportunidades de mejora:

Oportunidad de Mejora 1:

La organización debe promover el emprendimiento de múltiples acciones preventivas conforme a lo establecido en el Artículo 2.2.4.6.33 asociadas a SST.

Evidencia:

Acción preventiva #54

Resultado del seguimiento:

Se cuenta con el registro de oportunidad de mejora 224 creada el 20 de mayo del 2022 y con estado abierta con Fecha de Cierre Proyectada 09 de mayo del 2023

Oportunidad de Mejora 2:

Es necesario garantizar el cumplimiento del numeral 5.1 en la totalidad de sus literales.

Evidencia: No se evidencia la realización de una rendición de cuentas con relación a la eficacia del SGA.

b. Se identifica la documentación de una política del SGA

c. Se logra observar a través de la revisión de la documentación que 3 diferentes procesos le dan respuesta a cumplimiento de criterios ambientales, pero no se mapea que el sistema este totalmente integrado en el SIG.

d. Frente a la asignación de recursos se evidencia a través del recorrido en las instalaciones la existencia de canecas para manejo de residuos y la contratación de personal para ejecutar las actividades del SGA

e. Comunicaciones y los líderes de los procesos realizan actividades de comunicación y divulgación de los aspectos ambientales y de medidas de control.

Resultado del seguimiento:

Se cuenta con el registro de oportunidad de mejora 235 creada 20 de mayo 2022 y con fecha de cierre eficaz de 16 de enero del 2023

Oportunidad de Mejora 3:

Se hace necesario realizar el ejercicio de la revisión por la dirección según lo solicitado en el DUR de tal manera que se asegure la ejecución de las actividades y se aborden los numerales del Artículo 2.2.4.6.31 y el numeral 3 del Artículo 2.2.4.6.8.

Evidencia:

Se valida el Informe Rendición de Cuentas SST2021 22-FINAL.pptx (2).

Resultado del seguimiento:

Se cuenta con el registro de oportunidad de mejora 232 creada 20 de mayo 2022 y con fecha de cierre eficaz de 16 de enero del 2023

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

Oportunidad de Mejora 4:

Actualizar el instructivo ampliando el alcance según lo definido en el numeral 9.3 para el SGC y el SGA.

Evidencia:

Se cuenta con le IN-EVSG-002 Revisión por la dirección del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de Nov 2020 V00, se podría revisar realizar una actualización del mismo incluyendo criterios del SGA y SGC.

Resultado del seguimiento:

Se cuenta con el registro de oportunidad de mejora 223 creada 20 de mayo 2022 y con fecha de cierre eficaz de 17 de octubre del 2023

Oportunidad de Mejora 5:

Es necesario cumplir los planes de acciones en las fechas de compromiso definidas en ISOlucion.

Evidencia:

Proceso Gestión administrativa Acción Correctiva #309 (Fecha de Registro 08/oct./2021, con estado abierta)
Proceso Gestión Documental NC entre procesos número 215 tipo, con estado abierta.

Resultado del seguimiento:

Se cuenta con el registro de oportunidad de mejora 222 creada 20 de mayo 2022 y con fecha de cierre eficaz de 17 de octubre del 2023

Oportunidad de Mejora 6:

Es necesario generar acciones correctivas para la gestión de los indicadores que cuyo resultado arrojan el incumplimiento de la meta establecida por el proceso y el cargue de los anexos (evidencias) que soportan el registro del dato.

Evidencia:

Se observa incumplimiento en las metas definidas para los indicadores de:

Proceso Gestión Documental

- Direccionamientos erróneos
- Gestión de hallazgos producto de inspecciones al Archivo Central.

Proceso Grupos de interés

- Evaluar la percepción de satisfacción de los asistentes al evento de participación ciudadana organizado por la Supersolidaria
- Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias atendidos dentro del término legal
- Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación
- Actividades de Comunicación Realizadas

Proceso Gestión de Recursos Financieros

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 Superintendencia de la Economía Solidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

- Ejecución de presupuesto de gastos de inversión Proceso Supervisión
- El indicador Cumplimiento análisis extrasitu tiene tolerancia mínima del 95%, para el tercer trimestre del año 2021 se tiene como resultado el 92% por lo que No Cumple la meta definida Proceso Gestión del Conocimiento y la Innovación
- Gestión Institucional Mejorada. Proceso Gestión TI
- Ejecución del PETI

Proceso Gestión Administrativa

- Consumo de papel
- Energía Precipita

Proceso Gestión de Contratación

- Cumplimiento al plan anual de adquisiciones
- Proceso Gestión Jurídica
- Respuesta oportuna a las acciones de tutela

Proceso Evaluación de sistemas de gestión

- Evaluación inicial del SG-SST
- Cumplimiento gestión ambiental.
- Acciones de mejora cerradas: No observa cargue de anexo que soporta el registro del dato. SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL - SGA
- Sensibilización en Temas Ambientales
- Cumplimiento del Programa de Ahorro y uso Eficiente del Papel .

Resultado del seguimiento:

Se cuenta con el registro de oportunidad de mejora 221 creada 20 de mayo 2022 y con fecha de cierre eficaz de 17 de octubre del 2023

RESULTADOS DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

Realizada la validación de la evidencia aportada por el proceso versus los criterios de auditoría, se detectaron los siguientes hallazgos de auditoría:

No Conformidades

No	Requisito	Descripción de la No Conformidad
1	ISO 9001:2015 Numeral 9.3 ISO 14001:2015	La entidad no garantiza el cumplimiento a los requisitos del numeral 9.3 de la norma ISO 9001 :2015 e ISO 14001:2015. Evidencia: A la fecha no se cuenta con registro de revisión por la dirección de sistema integrado de gestión del año del 2022, a pesar de que se cuenta con evidencia del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo dicho documento no da cumplimiento a los requisitos de los sistemas implementados en la Superintendencia.

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 Superintendencia de la Economía Solidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

No.	Requisito relacionado	Descripción de la oportunidad de mejora
2	ISO 9001:2015 Numeral 7.5 ISO 14001:2015 Numeral 7.5	<p>Con el fin de garantizar que la política de calidad sea comunicada, entendida y aplicada dentro de la organización, se hace necesario incluir en las caracterizaciones de los procesos la verificación del literal b del numeral 5.2.2 de la norma ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 de manera transversal.</p>
3	ISO 9001:2015 Numeral 9.2 ISO 14001:2015 Numeral 9.2	<p>Es necesario validar la metodología usada en el año 2023 para la ejecución de la auditoria en la verificación de evidencias y cumplimiento del desempeño del sistema de gestión en el año 2022 dado que es indispensable dar claridad frente a cuales formatos y procedimiento seguir para la auditoría interna, teniendo presente los formatos del proceso control interno y el proceso de evaluación de sistema de gestión.</p> <p>Evidencia: Se valida los formatos usados para el registro de auditoría interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FT-COIN-001-PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA VIGENCIA ACTUAL EQUIPO DE AUDITORIA • FT-COIN-007 INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA • FT-COIN-003 PLAN DE AUDITORIA A LA UNIDAD AUDITABLE <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Guías</p> <ul style="list-style-type: none"> • GU-EVSG-001 Ingreso y diligenciamiento del formulario único de reporte de avances de la gestión FURAG <p>Instructivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • IN-EVSG-001 Identificación de análisis de causas y consecuencias • IN-EVSG-002 Revisión por la dirección del sistema integrado de gestión • IN-EVSG-003 Instructivo acciones de mejora • IN-EVSG-004 Evaluación de la Auditoria Interna <p>Procedimientos</p> <ul style="list-style-type: none"> • PR-EVSG-001 Tratamiento de acciones correctivas preventivas y de mejora • PR-EVSG-002 Auditorias Internas al Sistema Integrado de Gestión • PR-EVSG-003 Seguimiento y evaluación al SIG <p style="text-align: center;">ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO</p> <p>Comité Institucional de Gestión y Desempeño Seguimiento a la implementación de MIPG mediante el reporte del FURAG Seguimiento a los Proyectos de Inversión mediante la herramienta SPI Revisión por la Dirección</p> <p style="text-align: center;">PARTICIPANTES</p> <p><small>Info Oficina Asesoría de Planeación</small></p> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>Formatos</p> <ul style="list-style-type: none"> • FT-EVSG-001 Formato revisión por la dirección del Sistema Integrado de Gestión • FT-EVSG-002 Evaluación auditoria interna • FT-EVSG-003 Programa anual de auditorias al SIG • FT-EVSG-004 Plan auditoria interna • FT-EVSG-005 Lista de verificación • FT-EVSG-006 Informe final auditoria interna • FT-EVSG-007 Perfil auditores internos </div>

• **RESPUESTA AL INFORME PRELIMINAR**

El día 20 de septiembre de 2023, se compartió por correo electrónico el informe preliminar de auditoría interna, el cual contenía 3 no conformidades y 3 oportunidades de mejora, posterior al envió se recibe aclaración por parte del proceso con respecto a la siguiente No conformidad:

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	Descripción de la No Conformidad	RESPUESTA DEL PROCESO
1	ISO 9001:2015 Numeral 9.1 Caracterización del proceso CA-EVSG-001	No se evidencia soporte de informe de resultado de avance en la implementación MIPG -FURAG Evidencia: Se valida los soportes entregados por el proceso para validación y no se observa cargue de la información solicitada, adicional a ello durante la reunión de entendimiento y confirmación de evidencias realizada el día 13 de septiembre del 2023 se solicita al Contratista designado actualmente como líder del proceso el señor Johan Mauricio Castañeda y al momento de la verificación final no observa el documento por lo tanto analizar su contenido.	El día 25 de septiembre del 2023, por correo electrónico se recibe por parte del responsable el informe del modelo integral de planeación y gestión MIPG 2022, se valida la información y se evidencia el registro del resultado del índice de desempeño institucional y las acciones desarrolladas bajo la mejora continua, adicional a ello se cuenta como anexo el plan de acción del modelo integrado de planeación y gestión - MIPG 2022 con 36 acciones propuestas y a la fecha con 2 pendiente por cierre con fecha máxima de cierre a 30 de noviembre del 2023, efectivamente se da cumplimiento a lo definido, por tal motivo se Elimina la no conformidad

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Realizada la auditoria al proceso de Proceso evaluación sistemas de gestión (EVSG) en la siguiente tabla se resume la cantidad de hallazgos detectados:

Tipo de hallazgo	Cantidad
No conformidades	2
Oportunidades de mejora	3

Durante la verificación de registros emitidos por el proceso se evidencia que es necesario que se establezcan e implementen acciones frente a las no conformidades detectadas en la auditoria para la mejora continua del sistema de gestión de la entidad.

Se ponen en conocimiento las oportunidades de mejora quedando a disposición del líder de proceso su adopción teniendo presente que su implementación fortalecería y blindaría a la Superintendencia en la generación de futuros hallazgos.

(Original Firmado)

MABEL ASTRID NEIRA YEPES
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Sonia Paola Velandia Buitrago

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