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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	25	Mes:	10	Año:	2023
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Proceso de Gestión Grupos de Interés (GEGI)
Dependencia(s):	Secretaria General
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Iveth Susana Ayala Rodriguez Secretaria general Sonia Constanza Diaz Riveros Coordinadora Grupo Relación Estado - Ciudadano
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	
06	10	2023			06	10		2023		25	10	2023	25	10

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Sonia Paola Velandia 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:

- 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 Grupos de interés (GEGI) y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20231300023983 del 17 de agosto del 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se realizó revisión de la configuración del Proceso de Gestión Grupos de Interés (GEGI), 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 20231300023983 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 Gestión Grupos de interés (GEGI) 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)

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

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 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.

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

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 2 oportunidades de mejora y 4 no conformidad.

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 final de auditoría interna vigencia 2021** realizada al proceso y NO se cuenta con oportunidades de mejora identificadas.

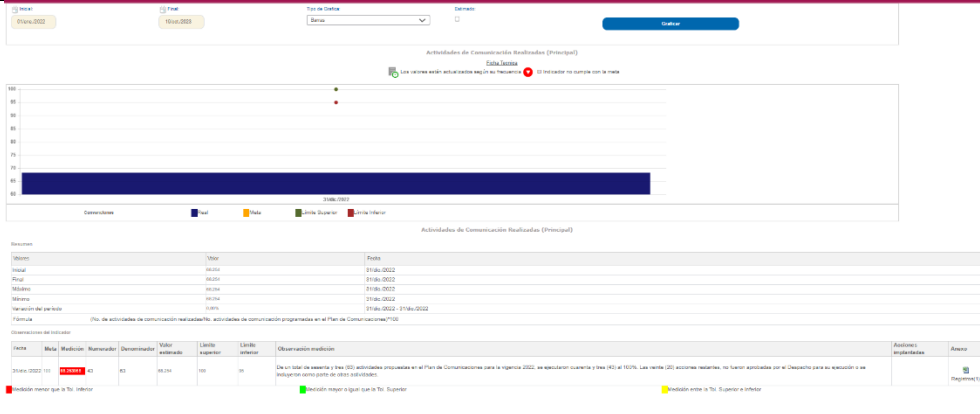

RESULTADOS DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

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

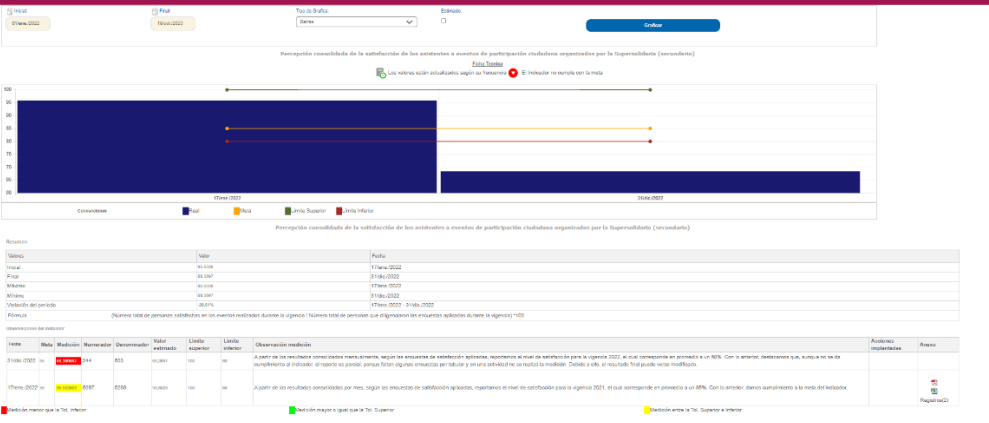

No Conformidades

N o.	Requisito	Descripción de la No Conformidad
1	ISO 9001:2015 Numeral 9.1.1 / 9.1.3	<p>Se evidencia que no se establecen y documentan acciones correctivas para la gestión de los indicadores cuando el resultado de la medición es inferior a la meta definida por el proceso incumplimiento con lo descrito en el numeral 4, literal a. tabla de fuentes de identificación de acciones correctivas y preventivas del procedimiento PR-EVSG-001 Tratamiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>Evidencia: Se validan los indicadores de la caracterización del proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de Comunicación Realizadas (Principal): Frecuencia de Medición Anual - Meta 100: Se cuenta con registro de medición de diciembre del 2022 incumpliendo con la meta establecida ya que se obtiene un porcentaje de 68

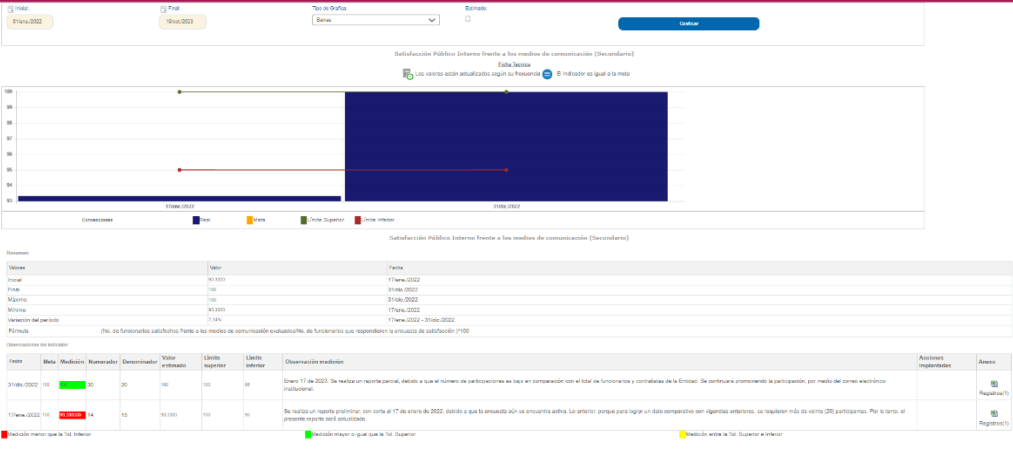
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

N.º	Requisito	Descripción de la No Conformidad																		
		 <p>Actividades de Comunicación Realizadas (Principal)</p> <p>Esta Semana Una vez se realizó medición del indicador de satisfacción de los asistentes El indicador no cumple con la meta</p> <p>Actividades de Comunicación Realizadas (Principal)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>Valor</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Agosto</td> <td>65</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>Septiembre</td> <td>70</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>Octubre</td> <td>70</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>Noviembre</td> <td>70</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>Diciembre</td> <td>70</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </table> <p>Observación: No se cuenta con registro de medición cuyo resultado es inferior a la meta: 31/ago./2022 con resultado del 65 con participantes satisfechos 248/380. 30/nov./2022 con resultado de 68 con participantes satisfechos 37/54 31/dic./2022 con resultado de 70 con participantes satisfechos 7/10</p>  <p>Evaluar la percepción de satisfacción de los asistentes al evento de participación ciudadana organizado por la Supersolidaria (Secundario): Frecuencia de Medición por demanda - Meta 85</p> <p>Se cuenta con registro de medición cuyo resultado es inferior a la meta: 31/ago./2022 con resultado del 65 con participantes satisfechos 248/380. 30/nov./2022 con resultado de 68 con participantes satisfechos 37/54 31/dic./2022 con resultado de 70 con participantes satisfechos 7/10</p> <p>Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizados por la Supersolidaria (secundario): Frecuencia de Medición Anual (enero) - Meta 85</p> <p>Se cuenta con registro de medición cuyo resultado es inferior a la meta: 31/dic./2022 con resultado de 68,389662 (344/503): Con lo anterior, destacamos que, aunque no se da cumplimiento al indicador, el reporte es parcial, porque faltan algunas encuestas por tabular y en una actividad no se realizó la medición. Sin embargo no se observa nueva medición</p>	Mes	Valor	Meta	Agosto	65	85	Septiembre	70	85	Octubre	70	85	Noviembre	70	85	Diciembre	70	85
Mes	Valor	Meta																		
Agosto	65	85																		
Septiembre	70	85																		
Octubre	70	85																		
Noviembre	70	85																		
Diciembre	70	85																		

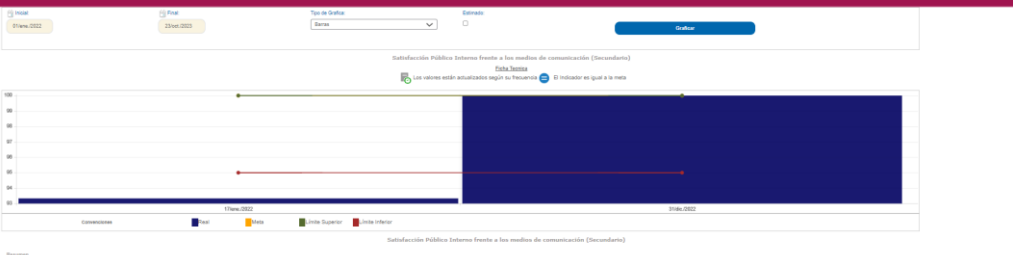
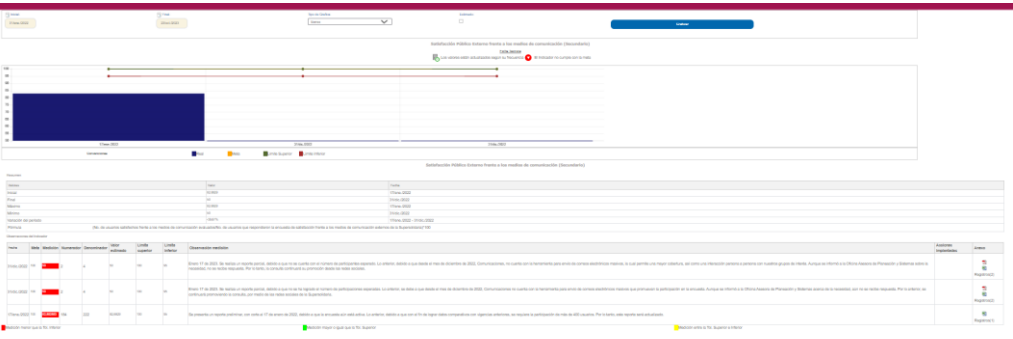
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

N.º	Requisito	Descripción de la No Conformidad																																																																													
		<div data-bbox="446 346 1429 766">  <p>Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizada por la Superintendencia (Secundario)</p> <p>Los valores están actualizados según su frecuencia. El indicador no cumple con la meta.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fecha</th> <th>Meta</th> <th>Medición</th> <th>Numerador</th> <th>Denominador</th> <th>Valor actualizado</th> <th>Límite superior</th> <th>Límite inferior</th> <th>Observación medición</th> <th>Acciones emprendidas</th> <th>Anexo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31 Dic 2022</td> <td>100</td> <td>82,882883</td> <td>184</td> <td>222</td> <td>82,882883</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>A partir de los resultados consolidados mensuales, según los encuestas de satisfacción realizadas, se muestra el nivel de satisfacción por el mes de agosto 2022. Al no contar con el promedio a un 80%, con lo anterior se debe tener en cuenta el indicador al evaluar el soporte en calidad, porque se han dado algunos errores por labor y error aplicativo no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede ser un resultado.</td> <td></td> <td>Regimen(1)</td> </tr> <tr> <td>17 ene 2023</td> <td>100</td> <td>50</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>50</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>A partir de los resultados consolidados por mes, según los encuestas de satisfacción realizadas, se muestra el nivel de satisfacción por el mes de agosto 2021. Al no contar con el promedio a un 80%, con lo anterior se debe tener en cuenta el indicador al evaluar el soporte en calidad, porque se han dado algunos errores por labor y error aplicativo no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede ser un resultado.</td> <td></td> <td>Regimen(2)</td> </tr> </tbody> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> <p>Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación (Secundario): Frecuencia de Medición Anual (enero) - Meta 100 Se cuenta con registro de medición cuyo resultado es inferior a la meta: 17/ene./2022 con resultado de 82,882883 (184/222) 31/dic./2022 con resultado de 50 (2/4): Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se ha logrado el número de participaciones esperadas. Lo anterior, se debe a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos que promuevan la participación en la encuesta.</p> <div data-bbox="446 1113 1429 1543">  <p>Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación (Secundario)</p> <p>Los valores están actualizados según su frecuencia. El indicador no cumple con la meta.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fecha</th> <th>Meta</th> <th>Medición</th> <th>Numerador</th> <th>Denominador</th> <th>Valor actualizado</th> <th>Límite superior</th> <th>Límite inferior</th> <th>Observación medición</th> <th>Acciones emprendidas</th> <th>Anexo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>31 Dic 2022</td> <td>100</td> <td>50</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>50</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se cuenta con el número de participaciones esperadas. Lo anterior, debido a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones, no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos, lo que genera una menor cobertura, así como una menor respuesta a personas con nuestros grupos de interés. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre la necesidad, no se recibe respuesta, por lo tanto, la consulta quedará sin respuesta hasta los próximos meses.</td> <td></td> <td>Regimen(1)</td> </tr> <tr> <td>17 ene 2023</td> <td>100</td> <td>50</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>50</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se ha logrado el número de participaciones esperadas. Lo anterior, se debe a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos que promuevan la participación en la encuesta. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre la necesidad, aún no se recibe respuesta. Por lo anterior, se continuará solicitando la consulta, por medio de los canales sociales de la Superintendencia.</td> <td></td> <td>Regimen(2)</td> </tr> <tr> <td>17 ene 2022</td> <td>100</td> <td>93,333333</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>93,333333</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>Se presenta un reporte preliminar, con corte al 17 de enero de 2022, debido a que la encuesta aún está activa. Lo anterior, debido a que con el fin de lograr datos comparables con algunas anteriores, se requiere la participación de más de 400 usuarios. Por lo tanto, para el momento se está actualizando.</td> <td></td> <td>Regimen(1)</td> </tr> </tbody> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> <p>Satisfacción Público Interno frente a los medios de comunicación (Secundario): Frecuencia de Medición Anual (enero) - Meta 100 Se cuenta con registro de medición cuyo resultado es inferior a la meta: 17/ene./2022 con resultado de 93,333333 (14/15): Se realiza un reporte preliminar, con corte al 17 de enero de 2022</p> 	Fecha	Meta	Medición	Numerador	Denominador	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medición	Acciones emprendidas	Anexo	31 Dic 2022	100	82,882883	184	222	82,882883	100	0	A partir de los resultados consolidados mensuales, según los encuestas de satisfacción realizadas, se muestra el nivel de satisfacción por el mes de agosto 2022. Al no contar con el promedio a un 80%, con lo anterior se debe tener en cuenta el indicador al evaluar el soporte en calidad, porque se han dado algunos errores por labor y error aplicativo no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede ser un resultado.		Regimen(1)	17 ene 2023	100	50	2	4	50	100	0	A partir de los resultados consolidados por mes, según los encuestas de satisfacción realizadas, se muestra el nivel de satisfacción por el mes de agosto 2021. Al no contar con el promedio a un 80%, con lo anterior se debe tener en cuenta el indicador al evaluar el soporte en calidad, porque se han dado algunos errores por labor y error aplicativo no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede ser un resultado.		Regimen(2)	Fecha	Meta	Medición	Numerador	Denominador	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medición	Acciones emprendidas	Anexo	31 Dic 2022	100	50	2	4	50	100	0	Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se cuenta con el número de participaciones esperadas. Lo anterior, debido a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones, no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos, lo que genera una menor cobertura, así como una menor respuesta a personas con nuestros grupos de interés. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre la necesidad, no se recibe respuesta, por lo tanto, la consulta quedará sin respuesta hasta los próximos meses.		Regimen(1)	17 ene 2023	100	50	2	4	50	100	0	Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se ha logrado el número de participaciones esperadas. Lo anterior, se debe a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos que promuevan la participación en la encuesta. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre la necesidad, aún no se recibe respuesta. Por lo anterior, se continuará solicitando la consulta, por medio de los canales sociales de la Superintendencia.		Regimen(2)	17 ene 2022	100	93,333333	14	15	93,333333	100	0	Se presenta un reporte preliminar, con corte al 17 de enero de 2022, debido a que la encuesta aún está activa. Lo anterior, debido a que con el fin de lograr datos comparables con algunas anteriores, se requiere la participación de más de 400 usuarios. Por lo tanto, para el momento se está actualizando.		Regimen(1)
Fecha	Meta	Medición	Numerador	Denominador	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medición	Acciones emprendidas	Anexo																																																																					
31 Dic 2022	100	82,882883	184	222	82,882883	100	0	A partir de los resultados consolidados mensuales, según los encuestas de satisfacción realizadas, se muestra el nivel de satisfacción por el mes de agosto 2022. Al no contar con el promedio a un 80%, con lo anterior se debe tener en cuenta el indicador al evaluar el soporte en calidad, porque se han dado algunos errores por labor y error aplicativo no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede ser un resultado.		Regimen(1)																																																																					
17 ene 2023	100	50	2	4	50	100	0	A partir de los resultados consolidados por mes, según los encuestas de satisfacción realizadas, se muestra el nivel de satisfacción por el mes de agosto 2021. Al no contar con el promedio a un 80%, con lo anterior se debe tener en cuenta el indicador al evaluar el soporte en calidad, porque se han dado algunos errores por labor y error aplicativo no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede ser un resultado.		Regimen(2)																																																																					
Fecha	Meta	Medición	Numerador	Denominador	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medición	Acciones emprendidas	Anexo																																																																					
31 Dic 2022	100	50	2	4	50	100	0	Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se cuenta con el número de participaciones esperadas. Lo anterior, debido a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones, no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos, lo que genera una menor cobertura, así como una menor respuesta a personas con nuestros grupos de interés. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre la necesidad, no se recibe respuesta, por lo tanto, la consulta quedará sin respuesta hasta los próximos meses.		Regimen(1)																																																																					
17 ene 2023	100	50	2	4	50	100	0	Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se ha logrado el número de participaciones esperadas. Lo anterior, se debe a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos que promuevan la participación en la encuesta. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre la necesidad, aún no se recibe respuesta. Por lo anterior, se continuará solicitando la consulta, por medio de los canales sociales de la Superintendencia.		Regimen(2)																																																																					
17 ene 2022	100	93,333333	14	15	93,333333	100	0	Se presenta un reporte preliminar, con corte al 17 de enero de 2022, debido a que la encuesta aún está activa. Lo anterior, debido a que con el fin de lograr datos comparables con algunas anteriores, se requiere la participación de más de 400 usuarios. Por lo tanto, para el momento se está actualizando.		Regimen(1)																																																																					

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

N.º	Requisito	Descripción de la No Conformidad
		 <p>Ubicación de la evidencia: https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Medicion/frmReportesBase.aspx?TipoAccion=Mg%3d%3d&Medicion=MQ%3d%3d&Atras=1 https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Administracion/frmFrameSet.aspx?Ruta=Li4vRnJhbWVVTZXRBCnRpY3Vsby5hc3A/UGFnaW5hPUJhbmNvQ29ub2NpbWllbnRvU3VwZXJzb2xpZGFyaWEvMy8zMjMzNDkMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy8zMjMzNDkMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy5hc3AmSURBUIRJQ1VMTz00OTk2</p>
2	<p>ISO 9001:2015 Numeral 9.1.1 / 9.1.3</p>	<p>No se asegura la medición de los indicadores en la periodicidad establecida por la entidad y la medición de los indicadores no permiten verificar el desempeño del proceso dado que tabulaciones y registros de medición de forma parcial.</p> <p>Evidencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción Público Interno frente a los medios de comunicación (Secundario): Frecuencia de Medición Anual (enero) - Meta 100 (No. de funcionarios satisfechos frente a los medios de comunicación evaluados/No. de funcionarios que respondieron la encuesta de satisfacción) Se cuenta con registro de medición 31/dic./2022 con resultado de 100 (30/30); Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que el número de participaciones es bajo en comparación con el total de funcionarios y contratistas de la Entidad. Se continuará promoviendo la participación, por medio del correo electrónico institucional.

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

N.º.	Requisito	Descripción de la No Conformidad
		 <p>Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación (Secundario): Frecuencia de Medición Anual (enero) - Meta 100 ((No. de usuarios satisfechos frente a los medios de comunicación evaluados/No. de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción frente a los medios de comunicación externos de la Supersolidaria)</p> <p>Se cuenta con registro de medición 31/dic./2022 con resultado de 50 (2/4): Enero 17 de 2023. Se realiza un reporte parcial, debido a que no se ha logrado el número de participaciones esperadas. Lo anterior, se debe a que desde el mes de diciembre de 2022, Comunicaciones no cuenta con la herramienta para envío de correos electrónicos masivos que promuevan la participación en la encuesta. Aunque se informó a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas acerca de la necesidad, aún no se recibe respuesta. Por lo anterior, se continuará promoviendo la consulta, por medio de las redes sociales de la Supersolidaria.</p>  <p>Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizados por la Supersolidaria (secundario): Frecuencia de Medición Anual (enero) - Meta 85 (Número total de personas satisfechas en los eventos realizados durante la vigencia / Número total de personas que diligenciaron las encuestas aplicadas durante la vigencia)</p> <p>Se cuenta con registro de medición 17/ene./2022 con resultado de 95,802609 (5067/5289)</p>

ELABORADO POR

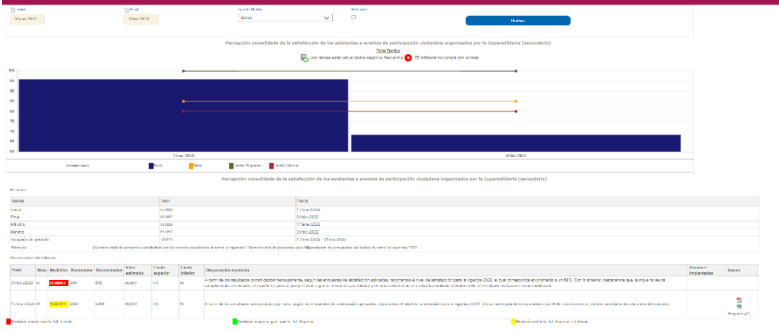
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra
Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno

REVISADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno



APROBADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

N o.	Requisito	Descripción de la No Conformidad
		<p>31/dic./2022 con resultado de 68,389662 (344/503): Con lo anterior, destacamos que, aunque no se da cumplimiento al indicador, el reporte es parcial, porque faltan algunas encuestas por tabular y en una actividad no se realizó la medición. Debido a ello, el resultado final puede verse modificado.</p>  <p>Ubicación de la evidencia: https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Medicion/frmReportesBase.aspx?TipoAccion=Mg%3d%3d&Medicion=MQ%3d%3d&Atras=1</p>
3	<p>ISO 9001:2015 Numeral 7.4</p>	<p>No se garantiza el cumplimiento a los lineamientos definidos en el procedimiento para definir y aplicar estrategias de comunicación (PR-GEGI-002-Nov-2020 Revisión: 00) en relación con la realización de informes de ejecución de estrategias con una periodicidad mensual.</p> <p>Evidencia: La entidad en el procedimiento establece que se realizará mensualmente un informe de ejecución de la estrategia, sin embargo, en el FT-PLES-066 Plan de Acción Proceso GEGI 2022 se indica que se realizó el plan de informe de ejecución de la estrategia de comunicaciones general para la vigencia de 2022 obteniendo como resultado un informe de manera anual y no mensual como se define</p> <p>Ubicación de evidencia: https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Administracion/frmFrameSet.aspx?Ruta=Li4vRnJhbWVVTZXRBCnRpY3VsbY5hc3A/UGFnaW5hPUJhbmNvQ29ub2NpbWllbnRvU3VwZXJzb2xpZGFyaWEvMy8zMjMzNDkMMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy8zMjMzNDkMMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy5hc3AmSURBUIRjQ1VMTz00OTk2</p>
4	<p>ISO 9001:2015 Numeral 9.1.2.</p>	<p>No se garantiza que la entidad de cumplimiento al tiempo de respuesta a las PQRS establecidos en los procedimientos de atención y trámites de PQRS PR-GEGI-005 y PR-GEGI-006, ya que se permite realiza la trazabilidad al tiempo de respuesta de las solicitudes, peticiones, quejas y/o reclamos remitidos por medio del formato FT-GEGI-012 TRAMITE DE PQRS dado que no son diligenciados los campos de fecha y hora de recibido.</p> <p>Evidencia: Se validan los soportes de solicitud, petición, queja y reclamo entregada por el proceso y se observa que en la SOLICITUD 20234400265242 Realizada por la señora</p>

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

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

N o.	Requisito	Descripción de la No Conformidad
		<p>BERNARDINA MORENO ORTEGA, no se registra FECHA DE RECIBIDO, HORA Y TIPO DE ASUNTO y el registro de PETICIÓN 20234400275612 Realizada por JOSE GUILLERMO JIMENEZ DIAZ, no se registra HORA DE RECIBIDO</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;">  </div> </div> <p style="text-align: center;">Ubicación de evidencia</p> <p style="text-align: center;"> https://drive.google.com/drive/folders/1Cv1K2uVobePZp2MAFOIRBjK3OMDGnMs </p>




Oportunidades de Mejora

No.	Requisito relacionado	Descripción de la oportunidad de mejora
1	ISO 9001:2015 Numeral 7.5	<p>Es importante que se actualice la información descrita en la caracterización Código: CA-GEGI-001 de acuerdo con los documentos actuales usados por el proceso.</p> <p>Evidencia: Se valida la caracterización Código: CA-GEGI-001, Versión: 1 donde se incluyen 10 riesgos relacionados con el proceso y se valida https://www.supersolidaria.gov.co/es/content/gestion-del-riesgo-institucional donde se establecen 7 riesgo</p> <p>Se incluye como entrada de la caracterización, plantillas del proceso y en el indicador Cumplimiento del plan de participación y presencia institucional (Principal) el documento plan de presencia como fuente de información, sin embargo, el documento vigente se renombra como PLAN DE PARTICIPACIÓN GRUPOS DE INTERES Y SERVICIO AL CIUDADANO</p>

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	Descripción de la oportunidad de mejora				
		<p>Gestión de TI Gestión de Servicios de TI Gestión Integral de Talento Humano Control Interno Evaluación de Sistemas de Gestión Gestión del Conocimiento y la Innovación</p> <p>• Plan de presencia institucional vigencia anterior • Plan de Servicio al Ciudadano • Protocolo de relacionamiento con los Grupos de Interés. • Plan estratégico de tecnologías de la información (PCTI) • Políticas de privacidad y seguridad de la información. • Plan Institucional de capacitación • Informes de auditorías de Control interno y planes de mejoramiento • Informes de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión • Propuestas de innovación para el proceso</p> <p>diferentes grupos de interés Plan de comunicaciones. Plan de participación.</p> <p>Servicio al Ciudadano</p> <p>Evaluación de Sistemas de Gestión</p>				
HACER						
Gestión de grupos de interés Gestión de grupos de interés Planeación Estratégica Planeación Estratégica	Manual de caracterización de usuarios Resultados encuestas realizadas BO de registro de inscripción de eventos Plan Estratégico - POA	Caracterizar los grupos de interés Gestionar para los grupos de interés estrategias de comunicación, protección al usuario, promoción de la participación ciudadana y del ejercicio del control social de las organizaciones solidarias sujetas de supervisión, consolidando la imagen institucional e incrementando la confianza de los grupos de interés.				
Gestión de grupos de interés	Política de participación ciudadana Inventario de programas de participación de otras entidades Informe de caracterización de grupos de interés	Definir y aplicar estrategias de participación Mejorar la comunicación de nuestros grupos de interés, generar confianza, legitimidad, participación para la gestión				
Gestión de grupos de interés	Plan de participación ciudadana y presencia institucional Política de comunicaciones internas y externas	Definir y aplicar estrategias de comunicación Brindar una comunicación efectiva a través de los canales de comunicación existentes a los asistentes, usuarios de				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>FORMATOS</th> <th>INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Formatos FT-GEGI-001 Matriz de registro FT-GEGI-002 Matriz de tipificación FT-GEGI-003 Matriz de reparto FT-GEGI-004 Encuesta satisfacción eventos y/o encuentros solidarios FT-GEGI-005 Formulario inscripción eventos y/o encuentros solidarios FT-GEGI-006 Estrategia Campana FT-GEGI-007 Plan de Comunicaciones FT-GEGI-008 Priorización Variables de caracterización de usuarios FT-GEGI-009 Control de cambios Intranet FT-GEGI-010 Control de cambios pagina web FT-GEGI-011 Formato solicitud cotización eventos virtuales FT-GEGI-012 Tramite PQRSDF FT-GEGI-013 Formato de procesos Delegatura Asociativa FT-GEGI-014 Esquema de publicación de información FT-GEGI-015 Formato solicitud producto o servicio FT-GEGI-016 Gestión Petición Queja Reclamo Sugerencia Denuncia Felicitación Redes Sociales FT-GEGI-017 Registro de atención a usuarios FT-GEGI-018 Encuesta de satisfacción eventos y/o encuentros solidarios presenciales FT-GEGI-019 Formato encuesta interna satisfacción estrategias comunicación grupos de interés FT-GEGI-020 Formato encuesta externa satisfacción estrategias comunicación grupos de interés Plantillas Informe consolidado participación ciudadana Informe de caracterización de grupos de interés Plan de participación de grupos de interés y presencia institucional Acta Carta Circular </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de Comunicación Realizadas (Principal) • Cumplimiento del plan de participación y presencia institucional (Principal) • Cumplimiento Plan de Acción Política Institucional de Servicio al Ciudadano 2020 - 2023 • Evaluar la percepción de satisfacción de los asistentes al evento de participación ciudadana organizado por la Supersolidaria (Secundario) • Peticiones quejas reclamos sugerencias y denuncias atendidos dentro del término legal (Principal) • Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizados por la Supersolidaria (Secundario) • Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación (Secundario) • Satisfacción Público Interno frente a los medios de comunicación (Secundario) • Tiempo promedio de respuesta a PQRSDF (Secundario) 2 RIESGOS GEGI-1 Afectación de la imagen institucional. GEGI-2 Respuesta fuera de los términos previstos en la ley a las PQRSDF presentadas por los grupos de interés. GEGI-4 Imposibilidad de acceso a los diferentes canales de comunicación. </td> </tr> </tbody> </table>	FORMATOS	INDICADORES	Formatos FT-GEGI-001 Matriz de registro FT-GEGI-002 Matriz de tipificación FT-GEGI-003 Matriz de reparto FT-GEGI-004 Encuesta satisfacción eventos y/o encuentros solidarios FT-GEGI-005 Formulario inscripción eventos y/o encuentros solidarios FT-GEGI-006 Estrategia Campana FT-GEGI-007 Plan de Comunicaciones FT-GEGI-008 Priorización Variables de caracterización de usuarios FT-GEGI-009 Control de cambios Intranet FT-GEGI-010 Control de cambios pagina web FT-GEGI-011 Formato solicitud cotización eventos virtuales FT-GEGI-012 Tramite PQRSDF FT-GEGI-013 Formato de procesos Delegatura Asociativa FT-GEGI-014 Esquema de publicación de información FT-GEGI-015 Formato solicitud producto o servicio FT-GEGI-016 Gestión Petición Queja Reclamo Sugerencia Denuncia Felicitación Redes Sociales FT-GEGI-017 Registro de atención a usuarios FT-GEGI-018 Encuesta de satisfacción eventos y/o encuentros solidarios presenciales FT-GEGI-019 Formato encuesta interna satisfacción estrategias comunicación grupos de interés FT-GEGI-020 Formato encuesta externa satisfacción estrategias comunicación grupos de interés Plantillas Informe consolidado participación ciudadana Informe de caracterización de grupos de interés Plan de participación de grupos de interés y presencia institucional Acta Carta Circular	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de Comunicación Realizadas (Principal) • Cumplimiento del plan de participación y presencia institucional (Principal) • Cumplimiento Plan de Acción Política Institucional de Servicio al Ciudadano 2020 - 2023 • Evaluar la percepción de satisfacción de los asistentes al evento de participación ciudadana organizado por la Supersolidaria (Secundario) • Peticiones quejas reclamos sugerencias y denuncias atendidos dentro del término legal (Principal) • Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizados por la Supersolidaria (Secundario) • Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación (Secundario) • Satisfacción Público Interno frente a los medios de comunicación (Secundario) • Tiempo promedio de respuesta a PQRSDF (Secundario) 2 RIESGOS GEGI-1 Afectación de la imagen institucional. GEGI-2 Respuesta fuera de los términos previstos en la ley a las PQRSDF presentadas por los grupos de interés. GEGI-4 Imposibilidad de acceso a los diferentes canales de comunicación.
FORMATOS	INDICADORES					
Formatos FT-GEGI-001 Matriz de registro FT-GEGI-002 Matriz de tipificación FT-GEGI-003 Matriz de reparto FT-GEGI-004 Encuesta satisfacción eventos y/o encuentros solidarios FT-GEGI-005 Formulario inscripción eventos y/o encuentros solidarios FT-GEGI-006 Estrategia Campana FT-GEGI-007 Plan de Comunicaciones FT-GEGI-008 Priorización Variables de caracterización de usuarios FT-GEGI-009 Control de cambios Intranet FT-GEGI-010 Control de cambios pagina web FT-GEGI-011 Formato solicitud cotización eventos virtuales FT-GEGI-012 Tramite PQRSDF FT-GEGI-013 Formato de procesos Delegatura Asociativa FT-GEGI-014 Esquema de publicación de información FT-GEGI-015 Formato solicitud producto o servicio FT-GEGI-016 Gestión Petición Queja Reclamo Sugerencia Denuncia Felicitación Redes Sociales FT-GEGI-017 Registro de atención a usuarios FT-GEGI-018 Encuesta de satisfacción eventos y/o encuentros solidarios presenciales FT-GEGI-019 Formato encuesta interna satisfacción estrategias comunicación grupos de interés FT-GEGI-020 Formato encuesta externa satisfacción estrategias comunicación grupos de interés Plantillas Informe consolidado participación ciudadana Informe de caracterización de grupos de interés Plan de participación de grupos de interés y presencia institucional Acta Carta Circular	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades de Comunicación Realizadas (Principal) • Cumplimiento del plan de participación y presencia institucional (Principal) • Cumplimiento Plan de Acción Política Institucional de Servicio al Ciudadano 2020 - 2023 • Evaluar la percepción de satisfacción de los asistentes al evento de participación ciudadana organizado por la Supersolidaria (Secundario) • Peticiones quejas reclamos sugerencias y denuncias atendidos dentro del término legal (Principal) • Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizados por la Supersolidaria (Secundario) • Satisfacción Público Externo frente a los medios de comunicación (Secundario) • Satisfacción Público Interno frente a los medios de comunicación (Secundario) • Tiempo promedio de respuesta a PQRSDF (Secundario) 2 RIESGOS GEGI-1 Afectación de la imagen institucional. GEGI-2 Respuesta fuera de los términos previstos en la ley a las PQRSDF presentadas por los grupos de interés. GEGI-4 Imposibilidad de acceso a los diferentes canales de comunicación.					
		<p>Ubicación de evidencia: https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Administracion/frmFrameSet.aspx?Ruta=Li4vRnJhbWVtZXRBcnRpY3Vsby5hc3A/UGFnaW5hPUJhbmNvQ29ub2NpbWllbnRvU3VwZXZjb2xpZGFyaWEvMy8zMjMzNDkMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy8zMjMzNDkMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy5hc3AmSURBUIRjQ1VMTz00OTk2</p>				

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	Descripción de la oportunidad de mejora											
2	ISO 9001:2015 Numeral 7.4	<p>Es necesario que se garantice que en el plan de comunicaciones se incluya las actividades, Fecha de inicio y fin de la actividad, el objetivo de comunicación, el público objetivo, relación de piezas de comunicación con especificaciones técnicas, el presupuesto de producción, el presupuesto total.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Se valida la Política de comunicaciones (PO-GEGI-002 - Diciembre-2020 - Revisión: 00) la cual describe la información mínima que debe contener el plan de comunicaciones</p> <p>PLAN DE COMUNICACIONES</p> <p>La Comunicación de la Superintendencia de la Economía Solidaria con sus Grupos de Interés, se realizará de acuerdo con los parámetros que establezca el Plan de Comunicaciones. Para el efecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se formulará anualmente un Plan de Comunicaciones que establecerá las actividades, Fecha de inicio y fin de la actividad, el objetivo de comunicación, el público objetivo, relación de piezas de comunicación con especificaciones técnicas, el presupuesto de producción, el presupuesto total para inversión de pauta en medios online y offline, siempre y cuando aplique, y el presupuesto para el desarrollo de eventos, talleres, congresos, ferias foros y demás actividades que congreguen gente a nivel virtual. El Plan de Comunicaciones se debe enmarcar conforme al Plan de Acción Anual y el Marco Estratégico establecido para la vigencia 2019 – 2022 El Plan Anual de Comunicaciones deberá ser aprobado por el Superintendente de la Economía Solidaria y el Comité Directivo de la Entidad. La planeación, coordinación, ejecución y seguimiento del Plan de Comunicaciones estará a cargo de los profesionales que hacen parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones. <table border="1"> <thead> <tr> <th>ELABORADO POR</th> <th>REVISADO POR</th> <th>APROBADO POR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nombre: Ingrid Palacios Cargo: Profesional Especializada</td> <td>Nombre: Miembros Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</td> <td>Nombre: Miembros Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">  </td> <td rowspan="3"> <p>POLITICA DE COMUNICACIONES</p> </td> <td>Código: PO-GEGI-002</td> </tr> <tr> <td>Diciembre-2020</td> </tr> <tr> <td>Revisión: 00</td> </tr> </table> <p>Ubicación de la evidencia</p> <p>https://www.supersolidaria.gov.co/es</p> <p>https://isolucion.supersolidaria.gov.co/Isolucion/Administracion/frmFrameSet.aspx?Ruta=Li4vRnJhbWVTZXRlc3Vsb3V55hc3A/UGFnW5hPUJhbmNvQ29ub2NpbWllbnRvU3VwZXJzb2xpZGFyaWVvMy8zMjMzNDRkMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy8zMjMzNDRkMWUzNmY0NDgyYThhYmMwMGRjMzE1OTE2Yy5hc3AmSURBUIRjQ1VMTz00OTk2</p>	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	Nombre: Ingrid Palacios Cargo: Profesional Especializada	Nombre: Miembros Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Nombre: Miembros Comité Institucional de Gestión y Desempeño.		<p>POLITICA DE COMUNICACIONES</p>	Código: PO-GEGI-002	Diciembre-2020	Revisión: 00
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR											
Nombre: Ingrid Palacios Cargo: Profesional Especializada	Nombre: Miembros Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Nombre: Miembros Comité Institucional de Gestión y Desempeño.											
	<p>POLITICA DE COMUNICACIONES</p>	Código: PO-GEGI-002											
		Diciembre-2020											
		Revisión: 00											


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

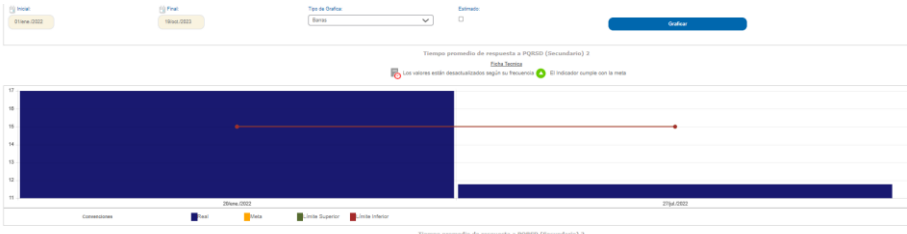
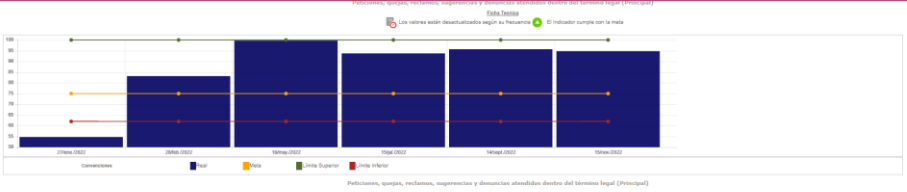
CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Realizada la auditoria al proceso de Proceso de Gestión Grupos de Interés (GEGI) en la siguiente tabla se resume la cantidad de hallazgos detectados:

Tipo de hallazgo	Cantidad
No conformidades	4
Oportunidades de mejora	2

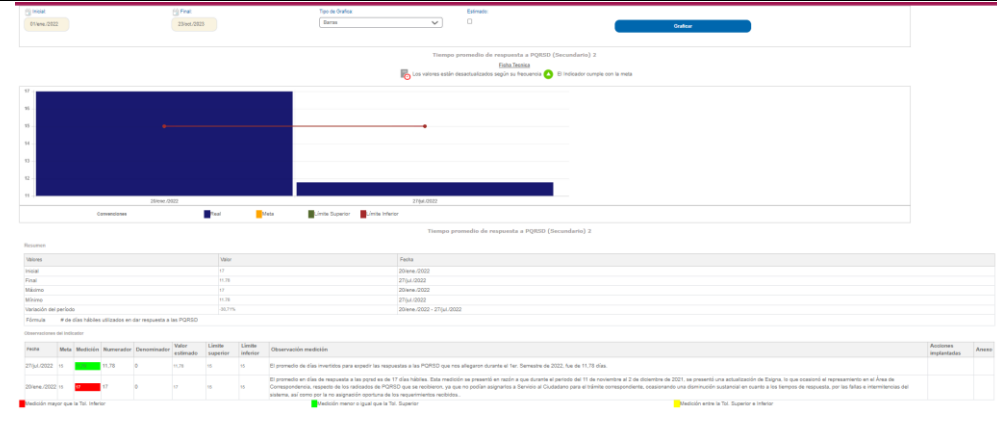
No	OBSERVACIONES LIDER DE PROCESO
1	<p>Teniendo en cuenta la reunión realizada el día 25 de Octubre con el líder de proceso, Sonia Constanza Diaz y el envío de evidencia a través de correo electrónico que demuestra la solicitud de inactivación de indicadores de cara a la actualización de proceso se procede a retirar las evidencias en relación de dicho indicadores de las NC 1 y 2.</p> <p style="text-align: center;">Fwd: Indicadores de gestión - proceso GEGI Recibidos x</p> <p> Sonia Constanza Diaz Riveros para mi ▾ 15:38 (hace 23 minutos) ☆</p> <p>Buenas tardes Sonia. Remito información de correo que antecede, para ser tenida en cuenta en revisión de informe preliminar de auditoría interna de calidad del proceso de Gestión de Grupo Interés - GEGI. Saludos.</p> <p>----- Forwarded message ----- De: Sonia Constanza Diaz Riveros <sdiazr@supersolidaria.gov.co> Date: mar, 17 ene 2023 a las 16:18 Subject: Indicadores de gestión - proceso GEGI To: Carolina Huertas Tobón <chuertas@supersolidaria.gov.co> Cc: Lina Marcela Grisales Gómez <lgrisales@supersolidaria.gov.co>, Rodrigo José Gómez Ocampo <rjgomez@supersolidaria.gov.co></p> <p>Buenas tardes Carolina.</p> <p>Una vez revisada la información de los indicadores de gestión del proceso estratégico de Gestión de Grupos de Interés - GEGI registrados en ISOLUCIÓN; se estima ne realizar una validación de las fichas técnicas de los mismos, teniendo en cuenta las nuevas dinámicas y lineamientos acogidos por la Supersolidaria en torno a la gestión PQRSD y los temas que enmarcan el relacionamiento con el ciudadano.</p> <p>Ante lo expuesto, propongo realizar una suspensión temporal de estos indicadores hasta no llevar a cabo una revisión a las fichas técnicas y la actualización de los docu de la caracterización de este proceso, en pro de que la medición de estos indicadores, se ajuste a la situación actual.</p> <p>NC 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias atendidos dentro del término legal (Principal): Frecuencia de Medición Bimestral - Meta 75 Se cuenta con registro de medición cuyo resultado es inferior a la meta: 27/ene./2022 con resultado de 54 (959/1752):se presentó una actualización del Sistema de Gestión Documental Esigna, lo que ocasionó el represamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los radicados de PQRSD que se recibieron, ya que no podían asignarlos al Grupo Interno de Trabajo de Servicio al Ciudadano, ocasionando una disminución sustancial en cuanto a los tiempos de

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	OBSERVACIONES LIDER DE PROCESO																																																																																																														
	<p>respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo promedio de respuesta a PQRSD (Secundario) 2: Frecuencia de Medición Semestral - Meta 15 20/ene./2022 con resultado de 17 días : Esta medición se presentó en razón a que durante el periodo del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización de eSigna  <p>Resumen</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Índice</th> <th>Meta</th> <th>Medición</th> <th>Monitoreo</th> <th>Desempeño</th> <th>Valor actualizado</th> <th>Límite superior</th> <th>Límite inferior</th> <th>Observación medidora</th> <th>Acciones implementadas</th> <th>Avance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20/ene./2022</td> <td>15</td> <td>17</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>17</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>El promedio de días tardados para atender las respuestas a los PQRSD que más alargan durante el 1er Semestre de 2022, fue de 16,78 días.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20/ene./2022</td> <td>15</td> <td>17</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>17</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>El promedio en días de respuesta a los pqrds en el 11 día hábiles. Esta medición se presentó en razón a que durante el periodo del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización de eSigna, lo que ocasionó el retrasamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los reclamos de PQRSD que se recibieron, ya que no pudieron asignarse a Servicio al Ciudadano para el trámite correspondiente, ocasionando una demora sustancial en cuanto a los tiempos de respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Observación del indicador</p> <p>Medición menor a la del Superior</p>  <p>Resumen</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Índice</th> <th>Meta</th> <th>Medición</th> <th>Monitoreo</th> <th>Desempeño</th> <th>Valor actualizado</th> <th>Límite superior</th> <th>Límite inferior</th> <th>Observación medidora</th> <th>Acciones implementadas</th> <th>Avance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15/ene./2022</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>Para el 1er Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.817 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.817 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>14/ago./2022</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>Para el 1er Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.830 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.734 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>15/ago./2022</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>Para el 2do Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.038 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.038 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>15/ene./2022</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>Para el 2do Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.038 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.412 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>23/ene./2022</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>Para el 1er trimestre del año 2022 se ejecutaron 938 requerimientos de PQRSD respecto de 938 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>23/ene./2022</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>Para el 1er trimestre del año 2022 se ejecutaron 938 requerimientos de PQRSD respecto de 1.702 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna. Esta medición presentó una variación importante, puesto que durante el periodo comprendido del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización del Sistema de Gestión Documental eSigna, lo que ocasionó el retrasamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los reclamos de PQRSD que se recibieron, ya que no pudieron asignarse al Grupo Interno de Trabajo de Servicio al Ciudadano, ocasionando una demora sustancial en cuanto a los tiempos de respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Observación del indicador</p> <p>Medición menor a la del Superior</p>	Índice	Meta	Medición	Monitoreo	Desempeño	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medidora	Acciones implementadas	Avance	20/ene./2022	15	17	15	15	17	15	15	El promedio de días tardados para atender las respuestas a los PQRSD que más alargan durante el 1er Semestre de 2022, fue de 16,78 días.			20/ene./2022	15	17	15	15	17	15	15	El promedio en días de respuesta a los pqrds en el 11 día hábiles. Esta medición se presentó en razón a que durante el periodo del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización de eSigna, lo que ocasionó el retrasamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los reclamos de PQRSD que se recibieron, ya que no pudieron asignarse a Servicio al Ciudadano para el trámite correspondiente, ocasionando una demora sustancial en cuanto a los tiempos de respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.			Índice	Meta	Medición	Monitoreo	Desempeño	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medidora	Acciones implementadas	Avance	15/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.817 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.817 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.			14/ago./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.830 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.734 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.			15/ago./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 2do Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.038 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.038 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.			15/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 2do Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.038 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.412 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.			23/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er trimestre del año 2022 se ejecutaron 938 requerimientos de PQRSD respecto de 938 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.			23/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er trimestre del año 2022 se ejecutaron 938 requerimientos de PQRSD respecto de 1.702 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna. Esta medición presentó una variación importante, puesto que durante el periodo comprendido del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización del Sistema de Gestión Documental eSigna, lo que ocasionó el retrasamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los reclamos de PQRSD que se recibieron, ya que no pudieron asignarse al Grupo Interno de Trabajo de Servicio al Ciudadano, ocasionando una demora sustancial en cuanto a los tiempos de respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.		
Índice	Meta	Medición	Monitoreo	Desempeño	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medidora	Acciones implementadas	Avance																																																																																																					
20/ene./2022	15	17	15	15	17	15	15	El promedio de días tardados para atender las respuestas a los PQRSD que más alargan durante el 1er Semestre de 2022, fue de 16,78 días.																																																																																																							
20/ene./2022	15	17	15	15	17	15	15	El promedio en días de respuesta a los pqrds en el 11 día hábiles. Esta medición se presentó en razón a que durante el periodo del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización de eSigna, lo que ocasionó el retrasamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los reclamos de PQRSD que se recibieron, ya que no pudieron asignarse a Servicio al Ciudadano para el trámite correspondiente, ocasionando una demora sustancial en cuanto a los tiempos de respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.																																																																																																							
Índice	Meta	Medición	Monitoreo	Desempeño	Valor actualizado	Límite superior	Límite inferior	Observación medidora	Acciones implementadas	Avance																																																																																																					
15/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.817 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.817 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.																																																																																																							
14/ago./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.830 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.734 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.																																																																																																							
15/ago./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 2do Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.038 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.038 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.																																																																																																							
15/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 2do Semestre del año 2022 se ejecutaron 1.038 requerimientos de PQRSD dentro del término legal, respecto de 1.412 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.																																																																																																							
23/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er trimestre del año 2022 se ejecutaron 938 requerimientos de PQRSD respecto de 938 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna.																																																																																																							
23/ene./2022	18	18	18	18	18	18	18	Para el 1er trimestre del año 2022 se ejecutaron 938 requerimientos de PQRSD respecto de 1.702 que se debieron atender durante el periodo, de acuerdo con lo reportado en el sistema de gestión documental eSigna. Esta medición presentó una variación importante, puesto que durante el periodo comprendido del 11 de noviembre al 2 de diciembre de 2021, se presentó una actualización del Sistema de Gestión Documental eSigna, lo que ocasionó el retrasamiento en el Área de Correspondencia, respecto de los reclamos de PQRSD que se recibieron, ya que no pudieron asignarse al Grupo Interno de Trabajo de Servicio al Ciudadano, ocasionando una demora sustancial en cuanto a los tiempos de respuesta, por las fallas e intermitencias del sistema, así como por la no asignación oportuna de los requerimientos recibidos.																																																																																																							

NC 2
Se valida registro de medición del indicador Tiempo promedio de respuesta a PQRSD (Secundario) 2: Frecuencia de Medición Semestral - Meta 15 y no se cuenta con registro de medición del segundo semestre del 2022

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	OBSERVACIONES LIDER DE PROCESO
-	 <p>El promedio de días requeridos para emitir las respuestas a los PQRSID que nos allegaron durante el mes Septiembre de 2020 fue de 11.78 días. El promedio en días de respuesta a los PQRSID que se realizaron en el mes de noviembre de 2020 se presentó una actualización de Estatus, lo que ocasionó el retrasamiento en el área de Consecuente, respecto de los registros de PQRSID que se realizaron, lo que no permitió allegarlos a Servicio al Ciudadano para a trámite correspondiente, ocasionando una demora adicional en cuanto a los tiempos de respuesta por los fallos e implementación del sistema, así como del no cumplimiento oportuno de los requerimientos recibidos.</p>

Teniendo en cuenta lo anterior 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 auditoría 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