

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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	30	Mes:	11	Año:	2023
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Auditoría Seguimiento Plan de Acción Anual a 30 de septiembre de 2023
Dependencia(s):	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Angélica Maria Zamora Acosta – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Objetivo de la Auditoría:	Establecer la adecuada planeación y cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Acción Anual – PAA de la Supersolidaria para la vigencia 2023, verificando que se haya realizado un seguimiento permanente por parte de la administración, y en caso de que se hayan realizado ajustes y/o modificaciones sobre las actividades inicialmente planeadas, que los mismos hayan sido solicitados y adecuadamente soportados por parte de los líderes de los procesos y/o dependencias responsables y que dichos cambios se encuentren debidamente identificados en las Actas del Comité Directivo en las cuales se realizó el seguimiento correspondiente por parte de la Alta Dirección
Alcance de la Auditoría:	Se verificará el seguimiento al Plan de Acción Anual – PAA, realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de la Superintendencia, con cortes al 30 de septiembre de 2023, para lo cual la Oficina de Control Interno revisará el 100% de las actividades programadas incluidas en el Plan de Acción Anual, así como la totalidad de los soportes de la evidencia objetiva cargada en el aplicativo dispuesto para tal fin por parte de la OAPS.
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> ● Resolución 2021121000445 de 1 de febrero de 2021 ● Resolución 2021121004915 del 5 de agosto de 2021 ● Resolución 2021121007795 de 23 de noviembre de 2021 ● Resolución 2022121002355 de 13 de mayo de 2022 ● Resolución 2023120002585 de 3 de mayo de 2023

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

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

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría							Reunión de Cierre			
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
16	11	2023			16	11		2023		30	11	2023	24

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Ana Larissa Niño Collantes

I. DECLARACIÓN

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

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

- i. Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de esté.
- ii. Estatuto de auditoría, en el cual se establecen y comunican las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollan las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.

II. COMPROMISO DEL AUDITADO

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

III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

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

IV. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al seguimiento al Plan de Acción Anual 2023, teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, solicitando información a la Dependencia a través del memorando 20231300027683 de 19 de octubre de 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso:

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

- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) La apertura de la auditoría se realizó a través del correo electrónico del 16 de noviembre de 2023 donde se envió la carta de representación.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con las actividades planteadas en el Plan de Acción Anual 2023.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del seguimiento al PAA 2023.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

RIESGOS Y CONTROLES EVALUADOS

En la revisión de los Riesgos Institucionales, la Oficina de Control Interno, verifica la actualización de la Matriz de Riesgos en cuanto a la identificación de los Riesgos en el proceso PLES – Planificación Estratégica, que relaciona dos (2) riesgos como son:

- Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales.
- Inadecuado seguimiento a la gestión institucional.

Riesgo	Descripción del Riesgo	Tipo de Riesgo	Causa Principal	Consecuencias	RIESGO INHERENTE					Descripción del Control	ATRIBUTOS DE CONTROL					
					Probabilidad Inherente	%	Impacto	%	Zona de Riesgo Inherente		ID Control	Atributos de Eficiencia		Atributos Informativos		
												Tipo	Implementación	Documentación	Frecuencia	Evidencia
PLES-2	Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales.	Estratégico	Debilidad en el uso de la información generada del análisis de brechas, necesidades y lecciones aprendidas.	1. Inatisfacción de necesidades de grupos de valor e interés 2. Afectación de la imagen de la Supersolidaria 3. Incumplimiento de las políticas de Gobierno Nacional 4. Retrasos 5. Reducción de recursos para proyectos de inversión 6. Inadecuado uso de los recursos asignados 7. Deficiencia en la toma de decisiones 8. Bajo índice de desempeño institucional 9. Ineficiente planeación, apropiación y participación de los grupos de valor	Muy Bajo	20%	Bajo Crítico/Mayo	80%	Alto	C-127	El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas emite los lineamientos necesarios a tener en cuenta cada vez que se adelante la formulación de planes, programas y/o proyectos, así como el informe de resultados obtenidos en la vigencia inmediatamente anterior. La evidencia será memorandos enviados e informe de resultados.	Preventivo	Mensual	PR-PLES-002 Formulación, gestión, seguimiento y evaluación Plan de Acción Anual PR-PLES-006 Formulación proyectos de inversión	Alcatoris	Con registro

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

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

Código:
FT-COIN-007
Nov-2020
Revisión: 00

PLES-3	Incidencia en el reporte de la gestión institucional.	Estratégico	Discontinuidad de los planes, proyectos y procesos.	<p>1. Incumplimiento de los objetivos institucionales;</p> <p>2. Insuficiencia de recursos de grupos de valor o interés;</p> <p>3. Afijación de la imagen de la Superintendencia;</p> <p>4. Incumplimiento de las políticas de Gobierno Nacional;</p> <p>5. Riesgos;</p> <p>6. Reducción de recursos para proyectos de inversión;</p> <p>7. Dificultad en la toma de decisiones;</p> <p>8. Bajo índice de desempeño institucional;</p> <p>9. Incumplimiento en la ejecución del presupuesto de la entidad.</p>	Bajo	40%	Mayor	80%	Alta	<p>C-3</p> <p>El profesional universitario periódicamente analiza los resultados del tablero de indicadores de proceso generando alertas que permitan fortalecer el ejercicio de control. En caso que se evidencie incumplimiento en el reporte o alertas frente a la tolerancia interior, se realiza el reporte de la situación identificada en la base de eventos del proceso. Quedará como evidencia el informe generado, así como el reporte en la base de eventos del proceso PLES.</p>	Preventivo	Manual	MA-PLS-005 Manual para el diseño e interpretación de indicadores PR-EVSG-003 Seguimiento y evaluación al SIG	Continuo	Con registro
					<p>C-126</p> <p>El profesional especializado de planeación realiza seguimiento mensual al Plan Anual de Adquisiciones - PAA para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de los recursos de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como insumo la información reportada. Como evidencia quedará el formato de seguimiento al PAA consolidado y el reporte de seguimiento en el SPI.</p>	Detectivo	Manual	PR-PLS-003 Construcción del Marco Estratégico	Continua	Con registro					
					<p>C-95</p> <p>El jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas define y establece una circular conjunta dirigida a todas las áreas, para instruir frente a los lineamientos que deben tener en cuenta en la definición de necesidades, para efectos de la estructuración del Plan Anual de Adquisiciones. En la socialización de la circular conjunta se abrió un espacio para aclaración de dudas frente a la implementación. Como evidencia quedará correo electrónico de programación de mesas de trabajo, actas de reunión, grabaciones (en caso de ser virtual), proyecto de circular, listados de asistencia a socialización.</p>	Correctivo	Manual	Sin documental	Alcatoral	Con registro					
					<p>C-130</p> <p>El profesional especializado de planeación adelanta acciones para dar cumplimiento a la ejecución del presupuesto de acuerdo a la programación de necesidades en el Plan Anual de Adquisiciones de la vigencia. Como evidencia quedará informe de seguimiento, correo electrónicos enviados y/o reporte de indicadores en el SPI.</p>	Preventivo	Manual	Sin documental	Alcatoral	Con registro					

RIESGO RESIDUAL							PLAN DE ACCIÓN						
Peso calificación residual	Probabilidad residual parcial	Probabilidad residual final	Impacto residual parcial	Impacto residual final	Riesgo residual final	Tratamiento	ID Acción	Acción	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Acción de Contingencia	
8%	12%	12%	Muy Bajo	80%	80%	Mayor	Alta	Evitar	<p>127.1 El jefe de la Oficina Asesora de Planeación lleva a cabo reunión para validar resultados obtenidos de la planeación institucional del año inmediatamente anterior para conocer brechas, necesidades y lecciones aprendidas para impartir lineamientos en la formulación de planes, programas y/o proyectos. Como evidencia quedará informe consolidado, memorias de reuniones.</p> <p>127.2 El profesional especializado de planeación realiza jornadas de apropiación a todos los servidores de la SES frente a los planes institucionales (planes Dec. 612 de 2018 y Plan estratégico) de acuerdo a la información impartida por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Como evidencia quedarán memorias de agenda y/o grabación.</p> <p>127.3 El profesional especializado de planeación realiza jornadas de apropiación a todos los servidores de la SES frente a los proyectos de inversión, de acuerdo a la información impartida por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Como evidencia quedarán memorias y control de asistencia.</p> <p>127.4 El profesional universitario de planeación realiza jornadas de apropiación a todos los servidores de la SES frente a los programas de gestión ambiental, de acuerdo a la información impartida por el jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Como evidencia quedarán memorias y control de asistencia.</p> <p>127.5 El profesional especializado del grupo de planeación periódicamente reporta las alertas tempranas al comité de gestión y desempeño respecto al cumplimiento de las metas contenidas en los proyectos de inversión. Como evidencia quedará el informe ejecutivo presentado al comité y/o acta del comité.</p> <p>127.6 El profesional especializado del grupo de planeación periódicamente reporta las alertas tempranas al comité directivo respecto al cumplimiento de las metas contenidas en los planes institucionales. Como evidencia quedará el informe ejecutivo presentado al comité y/o</p>	Jefe OAPS	01/01/2023	31/31/2023	<p>*Documentar lecciones aprendidas tener en cuenta dentro de la planeación estratégica.</p> <p>*Actualizar acciones de reevaluación y corrección.</p> <p>*Evaluar planes de mejoramiento.</p>
								Martha Arévalo	01/01/2023	15/12/2023			
								Lorena Ballesteros	01/01/2023	15/12/2023			
								Carolina Huertas	01/01/2023	15/12/2023			
								Lorena Ballesteros Muñoz	01/03/2023	15/12/2023			
								Martha Arévalo	01/04/2023	15/12/2023			

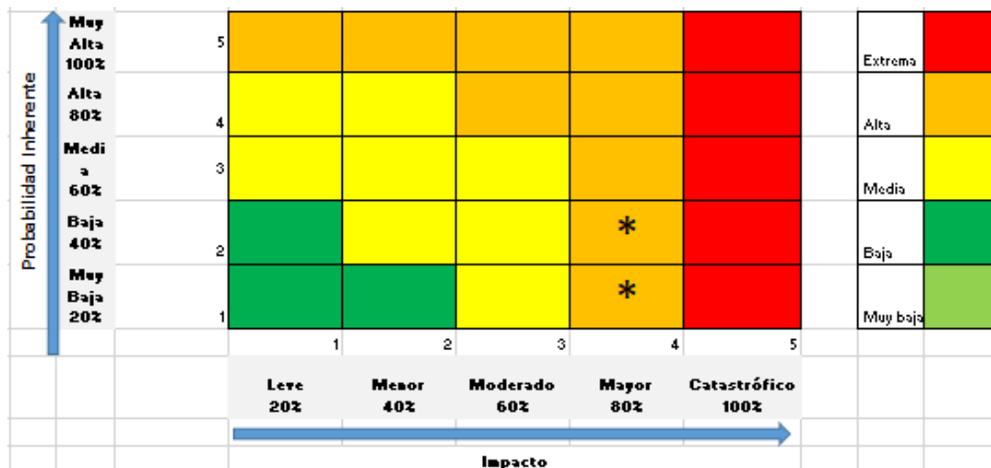
Proceso(s) relacionado(s):	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
CONTROL INTERNO	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

16%	24%			80%	80%			3.1	El profesional universitario de planeación periódicamente realiza informe de monitoreo al cumplimiento de los indicadores de gestión generando alertas que posteriormente serán insumo para adelantar auditoría interna a los procesos. Como evidencia quedará informe de monitoreo.	Carolina Huertas	01/02/2023	31/12/2023	
								3.2	El profesional especializado de planeación mensualmente realiza seguimiento al cumplimiento de los indicadores de los proyectos de inversión a ejecutar en la vigencia generando alertas a los gerentes de los proyectos.	Lorena Ballasteros Muñoz	01/02/2023	31/12/2023	
6%	18%			80%	80%			126.1	El profesional especializado del grupo de planeación mensualmente realiza el seguimiento del PAA para validar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de los recursos de cada una de las Dependencias de la Entidad, teniendo como insumo la información reportada. Como evidencia quedará el formato.	Lorena Ballasteros Muñoz	01/02/2023	31/12/2023	
		11%	Muy Baja			Moderado	Moderado	126.2	El profesional especializado de planeación trimestralmente realiza monitoreo al cumplimiento de los indicadores respecto a lo formulado en los proyectos de inversión a ejecutar en la vigencia. Como evidencia quedará el formato de cumplimiento.	Lorena Ballasteros Muñoz	01/04/2023	31/12/2023	*Documentar la ejecución de la planeación estratégica. *Adelantar acciones de recolección y generación. *Establecer planes de mejoramiento.
18%	18%			20%	60%			85.1	El jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas define y establece una circular conjunta dirigida a todas las áreas, para instruir frente a los lineamientos que deben tener en cuenta en la definición de necesidades, para efectos de la estructuración del Plan Anual de Adquisiciones. Como evidencia quedará correos electrónicos de programación de mesas de trabajo, actas de reunión, grabaciones (en caso de ser virtual) y/o grabaciones (en caso de ser virtual) y/o grabaciones.	Jefe OAPS	01/10/2023	30/11/2023	
								85.2	El profesional especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realiza la socialización de la circular conjunta a todas las Dependencias y aclara dudas frente a su implementación. Como evidencia quedará grabaciones (en caso de ser virtual) y/o grabaciones.	Lorena Ballasteros Muñoz	01/10/2023	30/11/2023	
7%	11%			60%	60%			130.1	El jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas solicita a los jefes de área la programación necesidades de contratación para consolidación del Plan Anual de Adquisiciones. Como evidencia quedará herramienta dispuesta diligenciada acorde a solicitud.	Jefe OAPS	1/11/2023	31/12/2023	
								130.3	El profesional especializado de planeación realiza seguimiento a la información registrada por las áreas en la herramienta de PAA y remite información al Coordinador del Grupo de Contratos, para actualización en SECOP II.	Lorena Ballasteros Muñoz	1/11/2023	31/12/2023	

Los riesgos aplicables descritos en la Matriz de riesgos se presentan a continuación:

No.	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
PLES 2	Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales	Riesgo estratégico	Alto	Alto
PLES 3	Inadecuado seguimiento a la gestión institucional	Riesgo de calidad	Alto	Moderado

El mapa de calor para el riesgo inherente es el siguiente:

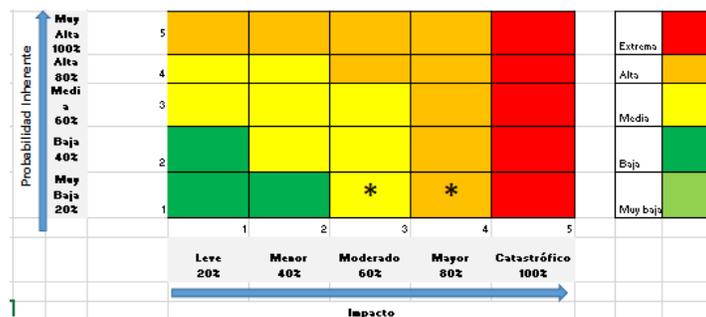


Proceso(s) relacionado(s):	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
CONTROL INTERNO	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Estos riesgos tienen controles tales como:

- El jefe de la OAPS valida resultados de planeación institucional anterior para conocer brechas, necesidades y lecciones.
- El profesional especializado realiza jornada de apropiación a todos los servidores de planes institucionales.
- El profesional especializado realiza jornada de apropiación a todos los servidores de los proyectos de inversión
- El profesional universitario realiza jornada de apropiación a todos los servidores de programas de gestión ambiental.
- El profesional especializado reporta alertas tempranas al comité de gestión y desempeño respecto al cumplimiento de metas en proyectos de inversión.
- El profesional especializado reporta alertas tempranas al comité de gestión y desempeño respecto al cumplimiento de metas de planes institucionales.
- El profesional universitario realiza periodicamente informe de monitoreo de cumplimiento de indicadores de gestión generando alertas.
- El profesional especializado realiza mensualmente seguimiento de indicadores de proyectos de inversión generando alertas
- El profesional especializado de planeación mensualmente realiza el seguimiento del PAA para validar el cumplimiento de la programación de necesidades y ejecución de los recursos.
- El profesional especializado de planeación trimestralmente realiza monitoreo al cumplimiento de los indicadores de proyectos de inversión.
- El Jefe de la OAPS define y establece circular conjunta dirigida a todas las áreas, para instruir frente a lineamientos que deben tener en cuenta en la definición de necesidades, para efectos de la estructuración del Plan Anual de Adquisiciones.
- El profesional especializado socializa circular y aclara dudas frente a su implementación.
- El Jefe de la OAPS solicita a los jefes de área la programación de necesidades de contratación para consolidación del Plan Anual de Adquisiciones.
- El profesional especializado de planeación realiza seguimiento a la información registrada por las áreas en herramienta de PAA y remite información al Coordinador del Grupo de Contratos

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



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

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

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

Sin embargo la oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la revisión y actualización de responsables de las actividades de control en el mapa de riesgos de gestión, en tanto que no está actualizado.

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

1. Procedimiento

Para el desarrollo del Seguimiento del Plan de Acción Anual con corte al 30 de septiembre de 2023, se procede a revisar las actividades y procedimiento en el aplicativo Strategic Plan que contiene la metodología que se tiene en cuenta en la planeación de programas que integran la entidad, específicamente el formato PR-PLES-002 en la versión 8, por lo cual la Oficina de Control interno verificó las actividades realizadas:

PR-PLES-002- Versión 8

1.1. Revisar plan estratégico publicado en la página web.

1.2. Realizar programación de plan de acción anual:

- ✓ Definición de las actividades incluyendo la fecha de inicio y finalización, requeridas para lograr el producto y la meta en el porcentaje establecido
- ✓ La dependencia responsable se toma directamente del Plan Estratégico.
- ✓ La dependencia colaboradora se define en las mesas de trabajo.
- ✓ La medición a través de indicadores (Ver MA-PLES-005 Manual para el Diseño e interpretación de indicadores)
- ✓ Se relaciona la fuente de financiación, articulado al Proyecto General de Presupuesto - Proyectos de Inversión.
- ✓ Se integra el despliegue operativo del Plan de Acción Anual con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión a través de las dimensiones, políticas, planes (Ver Código PR-PLES-003), y se aplica el proceso (Ver mapa de procesos)
- ✓ Consolidar el Plan de Acción Anual, producto de las mesas de trabajo.

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

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

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

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

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

resultados del seguimiento final de la vigencia al Plan de Acción Anual Institucional y el acto administrativo que lo cierra al equipo de Comunicaciones.

La Oficina de Control Interno hace la revisión de los pasos informados en el procedimiento frente a la implementación del Plan de Acción Anual - PAA 2023 y verifica que la evidencia se encuentra reportada y organizada según el procedimiento PR-PLES-002.

2. Aprobación del Plan de Acción anual Vigencia 2022

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas dio a conocer que mediante resolución RESOLUCION 2023120002585 de 3 de mayo de 2023 por la cual se adoptaron y aprobaron el Marco Estratégico Institucional 2023 - 2026 "Super -Visión Efectiva", el Plan Estratégico Institucional 2023 -2026 y el Plan de Acción Anual Institucional 2023 de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

3. Líneas de Acción del Plan de Acción Anual – PAA 2023

El artículo 2.2.22.2.1 del Decreto 1499 de 2017, establece las **Políticas de Gestión y Desempeño Institucional**. Las políticas de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998, formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los demás líderes, se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional y comprenden, entre otras, las siguientes:

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

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

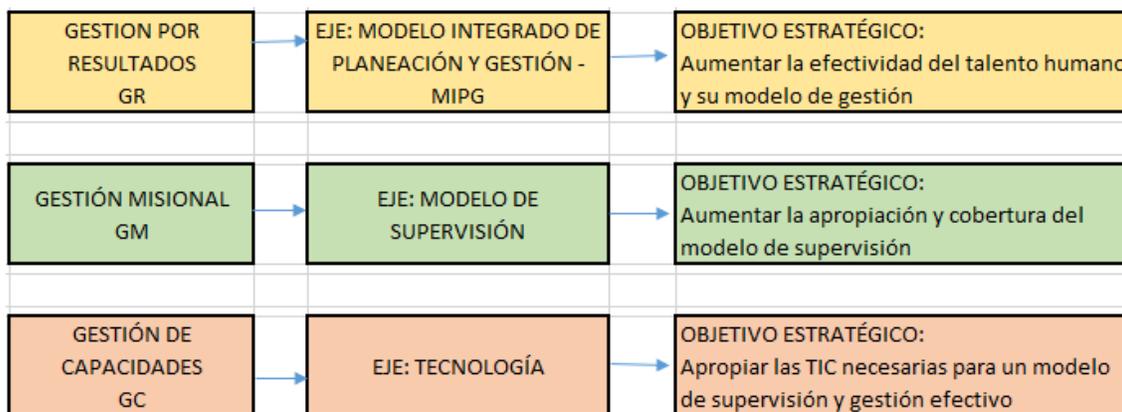
 Supersolidaria <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007
		Nov-2020
		Revisión: 00

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

Que el Decreto 612 de 2018, fija las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción en los siguientes:

1. Plan Estratégico del Talento Humano
2. Plan Institucional de archivo de la Entidad
3. Plan Institucional de Capacitación
4. Plan de Trabajo Anual en Seguridad
5. Plan Programa de transparencia y ética de lo público (anterior, Anticorrupción y de Atención al Ciudadano)
6. Plan Anual de Vacantes
7. Plan de Incentivos Institucionales
8. Plan Estratégico de la tecnología de la Información
9. Plan Anual de adquisiciones
10. Plan de Previsión de Recursos Humanos
11. Plan Tratamiento de riesgos Humanos
12. Plan Estratégico de seguridad

El Plan de Acción Anual fue estructurado teniendo en cuenta tres (3) perspectivas: Gestión para resultados, Gestión Misional – Modelo de supervisión y Gestión de Capacidades - Tecnología, tres ejes estratégicos, con sus respectivos objetivos, los cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:



Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

Cada Eje estructural, estratégico o transversal tiene un Objetivo estratégico que a su vez posee estrategias u objetivos específicos para su cumplimiento, que finalmente van a tener diferentes actividades para su realización.

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

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

Se verifica que el cuadro de Actividades por eje no se ha modificado respecto del cuadro inicial propuesto en 2023 en cuanto a número de actividades pero si en porcentajes, actividad, indicador o de metas a realizar en la vigencia.

4. Objetivos Estratégicos y porcentajes de avance PAA 2023

Línea de acción Ejes	Objetivos Estratégicos	Estrategias	Actividades	Avance											Totales
				Sin	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG GR	1	10	49	2		1		4	14	3	9	7	1	8	49
MODELO DE SUPERVISIÓN GM	1	5	19				1	1	5	4	4	3		1	19
TECNOLOGÍA GC	1	5	21	1		1	2		3	3	6	1	1	3	21
Totales	3	20	89	3	0	2	3	5	22	10	19	11	2	12	89

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

Teniendo en cuenta los cambios realizados en el plan de acción anual 2023, respecto de la anterior vigencia, se excluyó siete (7) actividades para un total de 89 acciones a 31 de diciembre de 2023 de las cuales (3) no presentan avance con el 0%, (2) actividades presentan avance en el rango del 10% al 20%, (8) presentan avance en el rango del 30 al 40%, (32) actividades presentan avance en el rango del 50% al 60%, (30) actividades presentan avance en el rango del 70% al 80%, (2) actividades presentan avance del 90% y (12) actividades presentan cumplimiento del 100% a 30 de septiembre de 2023. Es decir que el 39% de las actividades programadas están en un rango menor al 50% y 61% de las actividades ya llevan un cumplimiento mayor al 50%.

La oficina de control interno evidencia que a 30 de septiembre de 2023 tiene un porcentaje de cumplimiento de 65% en el logro de sus actividades.

5. Modificación al Plan de Acción Anual – PAA 2023

La Oficina de Control Interno verificó la modificación realizada al Plan de Acción Anual 2023 en cuanto a metas de las actividades aprobadas en Comité Directivo realizado el 30 de octubre de 2023

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

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

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

✓ De acuerdo con lo anterior, se verifica que aunque hay disposición de las evidencias y se esta realizando el cumplimiento según lo establecido en el procedimiento en el drive <https://drive.google.com/drive/folders/14uq8--hKFh6Qul03N93VjRkIbclMtAWM> , se observa que no hay evidencia del Acta de Comité, a lo que la Ofician Asesora de Planeación y Sistemas indica que está en proceso de elaboración y firma de los directivos integrantes del Comité; por lo que la Oficina de Control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a organización y cargue de evidencias que deben ser exactas y completas según las NIA 500 en el proceso de Auditoría, refiriendose específicamente al Acta del comité de dirección No.5 del 30 de octubre de 2023 relacionada con el plan de acción, debidamente firmada; cuya Secretaria Técnica es la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y que hace parte del Procedimiento PR PLES 002, numeral 8.

Se verifica que según lo reportado por las áreas se realizaron (13) cambios, en el plan de acción anual 2023 así:

Dependencia	Actividades PAA 2023	Modificadas	Cambios en la generalidad
Control Interno	4	0	N/A
Delegatura Financiera	1	0	N/A
Delegatura Asociativa	2	0	N/A
Despacho	15	4	Actividad, producto, meta e indicador
Oficina Asesora de planeación y sistemas	31	1	Actividad, producto, meta e indicador
Oficina Asesora Jurídica	8	2	Producto e indicador
Secretaria General	28	6	Actividad, producto, meta e indicador
	89	13	
Total	100%	14%	

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

Una vez solicitados por parte de la Oficina de Control Interno los soportes de la ejecución de cada una de las actividades, se nos suministró por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, acceso a la herramienta en Strategic Plan que fue creada por dicha oficina, en la cual cada uno de los líderes de los procesos y funcionarios responsables deben subir los respectivos soportes que evidencian el cumplimiento de las actividades programadas, la cual fue compartida y se encuentra ubicado en el link: https://strategic.supersolidaria.gov.co/planeacion_estrategica allí se verificó que las actividades se encuentran clasificadas según el eje al que pertenecen, al igual que se evaluó que la evidencia sea suficiente, competente y relevante, en el siguiente cuadro:

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

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

Código:
FT-COIN-007
Nov-2020
Revisión: 00

Eje	Objetivo	Estrategia	Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	% DE CUMPLIMIENTO
Eje: Gestión por resultados - MIPG	GR - Aumentar la efectividad del talento humano y su modelo de gestión	GR1 - Apropiar e impulsar las iniciativas por parte de los grupos de trabajo competentes para su materialización	1	1/2/2023	31/12/2023	74%
			2	1/2/2023	31/12/2023	80%
			3	1/2/2023	31/12/2023	80%
			4	1/2/2023	31/12/2023	73%
			5	1/2/2023	31/12/2023	68%
			6	1/4/2023	31/12/2023	100%
		GR2 - Apropiar el modelo de gestión por proyectos y procesos estandarizados e interdependientes con orientación al usuario, resultante de la integración de los sistemas de gestión	7	1/4/2023	31/12/2023	86%
			8	1/4/2023	31/12/2023	50%
			9	1/4/2023	31/12/2023	100%
			10	1/2/2023	31/12/2023	100%
			11	1/4/2023	31/12/2023	50%
			12	1/2/2023	31/12/2023	99%
			13	1/2/2023	30/6/2023	100%
			14	1/2/2023	31/12/2023	40%
			15	1/4/2023	30/6/2023	66%
			16	1/7/2023	31/12/2023	0%
			17	1/4/2023	31/12/2023	100%
			18	1/4/2023	31/12/2023	50%
		GR3 - Balancear la carga y concentración de tareas entre los grupos de trabajo de la entidad.	19	1/4/2023	31/12/2023	42,86%
			20	1/4/2023	31/12/2023	0%
			21	1/4/2023	31/12/2023	80%
		GR4 - Disminuir las demoras relacionadas con contratación e inducción.	22	1/4/2023	30/6/2023	100%
			23	1/7/2023	31/12/2023	83%
			24	1/4/2023	30/6/2023	50%
			25	1/4/2023	31/12/2023	50%
			26	1/2/2023	31/12/2023	70%
		GR5 - Fortalecer el sentido de pertenencia y trabajo en equipo	27	1/4/2023	31/12/2023	27%
			28	1/4/2023	31/12/2023	53%
			29	1/4/2023	31/12/2023	48%
			30	1/2/2023	31/12/2023	100%
		GR6 - Gestionar soluciones, estrategias y servicios ajustados a las necesidades y expectativas de los grupos de interés.	31	1/4/2023	31/12/2023	75%
			32	1/4/2023	31/12/2023	100%
			33	1/4/2023	31/12/2023	50%
			34	1/2/2023	31/12/2023	66%
			35	1/7/2023	31/12/2023	50%
			36	1/7/2023	31/12/2023	75%
			37	1/4/2023	31/12/2023	75%

Proceso(s) relacionado(s):

CONTROL INTERNO

Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes

Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes

Aprobó:

Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Eje	Objetivo	Estrategia	Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	% DE CUMPLIMIENTO
		GR7 - Impactar positivamente con los planes, programas y proyectos del sector.	38	1/4/2023	31/12/2023	70%
			39	1/4/2023	31/12/2023	45%
			40	1/4/2023	31/12/2023	50%
		GR8 - Mejorar la efectividad en la toma de decisiones, asignación de recursos y ejecución de planes, programas y proyectos	41	1/4/2023	31/12/2023	52,70%
			42	1/4/2023	31/12/2023	70%
			43	1/4/2023	31/12/2023	80%
		GR9 - Mejorar la productividad, calidad del servicio a los usuarios y adaptabilidad a los cambios exigidos por el entorno.	44	1/2/2023	31/12/2023	55%
			45	1/4/2023	30/9/2023	80%
			46	1/4/2023	31/12/2023	55%
				GR10 - Visibilizar la economía solidaria y generar valor público a la sociedad	47	1/4/2023
48	1/4/2023				31/12/2023	50%
Gestión misional - MODELO DE SUPERVISIÓN	GM - Aumentar la apropiación y cobertura del modelo de supervisión	GM1 - Fortalecer la gestión, el autocontrol, autogobierno y la replicación de buenas prácticas de las entidades vigiladas	49	1/4/2023	31/12/2023	50%
			50	1/4/2023	31/12/2023	70%
			51	1/4/2023	31/12/2023	85%
		GM2 - Generar reportes integrales con información disponible, completa, representativa, estandarizada, actualizada, inclusiva y confiable	52	1/4/2023	31/12/2023	50%
			53	1/4/2023	31/12/2023	70%
		GM3 - Proteger los intereses y el patrimonio de los asociados de las entidades vigiladas.	54	1/4/2023	31/12/2023	50%
			55	1/2/2023	31/12/2023	66%
			56	1/2/2023	31/12/2023	82%
			57	1/4/2023	31/12/2023	42%
			58	1/2/2023	31/12/2023	75%
			59	1/4/2023	31/12/2023	30%
			60	1/2/2023	31/12/2023	67%
			61	1/7/2023	31/12/2023	50%
		GM4 - Seguimiento al cumplimiento y la gestión de riesgos relacionada con la distribución de beneficios para los asociados de las entidades vigiladas.	62	1/4/2023	31/12/2023	50%
			63	1/4/2023	31/12/2023	83%
			64	1/4/2023	30/6/2023	100%
		GM5 - Preservar la memoria institucional y el "Saber hacer"	65	1/4/2023	31/12/2023	69%
66	1/4/2023		31/12/2023	61%		
67	1/4/2023		31/12/2023	75%		
68	1/4/2023		31/12/2023	51%		
Gestión de capacidades - TECNOLOGÍA	GC - Apropiar las TIC necesarias para un modelo de supervisión y gestión efectivo	GC1 - Acceder a información, reportes y/o datos abiertos de calidad relacionada grupos de interés de la entidad.	69	1/4/2023	30/6/2023	70%
			70	1/4/2023	31/12/2023	70%
			71	1/4/2023	31/12/2023	70%
			72	1/4/2023	31/12/2023	28%
			73	1/4/2023	31/12/2023	34%

Proceso(s) relacionado(s):

CONTROL INTERNO

Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes

Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes

Aprobó:

Fecha de creación: 23 de junio de 2020

Eje	Objetivo	Estrategia	Actividad	Fecha de Inicio	Fecha de terminación	% DE CUMPLIMIENTO		
		GC2 - Generar y publicar conocimiento del sector	74	1/4/2023	31/12/2023	70%		
			75	1/4/2023	31/12/2023	58%		
		GC3 - Gestionar Información suficiente y de calidad para la operación de la entidad y sus proyectos	76	1/4/2023	31/12/2023	100%		
			77	1/4/2023	31/12/2023	80%		
		GC4 - Gestionar la estratégica, continuidad del negocio y de riesgos en tecnología	78	1/4/2023	31/12/2023	100%		
			79	1/2/2023	31/12/2023	69%		
			80	1/7/2023	31/12/2023	50%		
			81	1/2/2023	31/12/2023	60%		
			82	1/2/2023	31/12/2023	60%		
			83	1/4/2023	31/12/2023	75%		
			84	1/4/2023	31/12/2023	30%		
			85	1/4/2023	30/9/2023	100%		
			86	1/7/2023	31/12/2023	0%		
			87	1/4/2023	31/12/2023	70%		
		GC5 - Lograr la trazabilidad y producción continua de información y conocimiento	88	1/2/2023	31/12/2023	99%		
			89	1/4/2023	31/12/2023	55%		
		% TOTAL DE CUMPLIMIENTO DEL CUATRIMESTRE						65%

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

Resumen del Cuadro:

- ✓ De acuerdo a lo anterior El PAA 2023 a 30 de septiembre de 2023, alcanzó un porcentaje de cumplimiento de 65%.
- ✓ De las 89 actividades aprobadas, (3) actividades no presentan avance con el 0%, (15) actividades presentan avance del 50%, (10) actividades presentan avance del 70%, (7) actividades presentan avance del 75% y (12) actividades tiene porcentaje del 100% como los porcentajes más representativos.
- ✓ La Oficina de Control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto al cargue de las evidencias de las actividades No.14 y No.16, teniendo en cuenta que fueron rechazadas por sus supervisores y recordando que estas evidencias deben ser oportunas, actualizadas, comprensibles y accequibles de acuerdo al concepto de las NIA 500.
- ✓ La Oficina de Control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a las fechas de finalización de las actividades con el fin de que tengan un margen amplio de cumplimiento teniendo en cuenta imprevistos externos tales como la emisión de resultados tardío por parte del DAFP entre otros acontecimientos.

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

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

6. Seguimiento Planes de Mejoramiento

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

De acuerdo a la revisión de planes de mejoramiento realizada a 31 de octubre este plan esta suscrito con (18) actividades en total, de las cuales (15) estan cerradas y (3) estan abiertas por prorroga a 31 de diciembre de 2023.

➤ Plan de mejoramiento PAA a 31 de diciembre de 2022 suscrito en abril de 2023

En la misma revisión se evidencia que este plan esta suscrito con (29) actividades en total, de las cuales (11) estan cerradas y (18) continuan abiertas a 31 de diciembre de 2023.

7. Resumen de Oportunidades de Mejora

- ✓ la oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la revisión y actualización de responsables de las actividades de control en el mapa de riesgos de gestión, en tanto que no esta actualizado.
- ✓ La Oficina de Control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a organización y cargue de evidencias que deben ser exactas y completas según las NIA 500 en el proceso de Auditoría, refiriéndose específicamente al Acta del comité de dirección No.5 del 30 de octubre de 2023 relacionada con el plan de acción, debidamente firmada; cuya Secretaría Técnica es la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y que hace parte del Procedimiento PR PLES 002, numeral 8.
- ✓ La Oficina de Control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto al cargue de las evidencias de las actividades No.14 y No.16, teniendo en cuenta que fueron rechazadas por sus supervisores y recordando que estas evidencias deben ser oportunas, actualizadas, comprensibles y accesibles de acuerdo al concepto de las NIA 500.
- ✓ La Oficina de Control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a las fechas de finalización de las actividades con el fin de que tengan un margen amplio de cumplimiento teniendo en cuenta imprevistos externos tales como la emisión de resultados tardío por parte del DAFP entre otros acontecimientos.
- ✓ La Oficina de Control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la planeación inicial operativa de metas para que estas sean, consecuentes y acordes de tal manera que no sea necesario hacer cambios al PAA posteriormente.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

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

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

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

las metas del Plan Estratégico a través de la formulación, consolidación y seguimiento al Plan de Acción anual 2023.

Cordialmente,

(Original Firmado)

MABEL ASTRID NEIRA YEPES

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Ana Larissa Niño Collantes

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