

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02
--	--	---

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día: 18	Mes: 07	Año: 2025
-------------------------------------	----------------	----------------	------------------

Dependencia y/o /Proceso	SECRETARÍA GENERAL/CONTRATACIÓN/GESTION FINANCIERA.
Nombre(s) y cargo:	IVAN MAURICIO ALEMAN, Secretario general MARTHA AREVALO, Coordinadora Financiera IDA MARCELA DICKSON, Coordinadora Contratación
Tipo de Auditoria:	Seguimiento, Evaluación
Objetivo(s) de la Auditoria:	Verificar el cumplimiento de las acciones contempladas en el plan de mejoramiento suscrito y vigente con la CGR, toda vez, que se le debe reportar los avances alcanzados en el primer semestre del año 2025 a través del aplicativo SIRECI.
Alcance de la Auditoría:	Verificar que las acciones de mejoramiento desarrolladas en cada uno de los hallazgos definidos por la CGR, sean pertinentes frente a atacar las causas, que cumplan el objetivo propuesto, la meta y la unidad de medida definida. Verificar que las acciones de mejoramiento implementadas, sean oportunas, constantes, periódicas y completas en el periodo a evaluar, evitando la presentación del mismo error o riesgo detectado.
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> ● Ley 87 de 1993, Artículo 12, Literal e. ● Resolución Orgánica 7350 de 2013 de la CGR. ● Directiva Presidencial 08 de 2003. ● Directiva Presidencial 03 de 201

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría							Reunión de Cierre			
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
27	06	2025		04	07	2025		18	07	2025	18	07	2025

Jefe oficina de Control Interno	Auditor(es)
JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS	MARTHA ROCIO YANQUEN PARRA

I. COMPROMISO ETICO EN EL EJERCICIO DE LA AUDITORIA 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. METODOLOGÍA

Teniendo en cuenta el objetivo(s) y alcance de la auditoria(s), mencionados anteriormente, se

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código: FT-COIN-007 Marzo-2025 Versión: 02
---	--	---

desarrollaron de manera previa o posterior, respectivamente, las siguientes actividades:

- a) Conocimiento del proceso o dependencia.
- 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) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información pertinente, relacionada con el objetivo (s) y alcance(s), que fuese relevante, útil, basada en hechos y confiable. Soportada en los respectivos papeles de trabajo.
- d) Análisis y evaluación de la información. La revisión fue basada en factores críticos de éxito, en estrategias y objetivos del aspecto evaluable, en los riesgos altos y extremos, metas y objetivos del proceso, con enfoque hacia la consecución de los alcances de la auditoría.
- e) Informe preliminar e informe final: Socialización del informe preliminar, recepción de inquietudes sobre hallazgos y observaciones, previo a la emisión del presente informe.
- f) Definición y suscripción del plan de mejoramiento. A partir de la notificación del presente informe y con base en los hallazgos de la auditoría, se definirá conjuntamente con la unidad auditada, la definición y suscripción del respectivo plan de mejoramiento.

III. DESARROLLO DE AUDITORIA

ALCANCE 1: Verificar que las acciones de mejoramiento desarrolladas en cada uno de los hallazgos definidos por la CGR, sean pertinentes frente a atacar las causas, que cumplan el objetivo propuesto, la meta y la unidad de medida definida.

Producto del diagnóstico del estado de cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría en enero de 2025 y del análisis de efectividad de las acciones formuladas y adoptadas por la administración en el marco de los diferentes procesos auditados se establecen los siguientes hechos:

- El 100% de los hallazgos corresponden a secretaria general y refieren a la gestión contractual y registros contables, aspectos de la gestión que impactan administrativamente a la entidad.
- El 73% de las actividades para los cuales no fue efectiva la acción formulada, se refiere a temas contractuales y financieros para los que aún no se ha culminado la fecha de terminación, es decir que se encuentran en proceso

ALCANCE 2: Verificar que las acciones de mejoramiento implementadas, sean oportunas, constantes, periódicas y completas en el periodo a evaluar, evitando la presentación del mismo error o riesgo detectado.

Con sustento en el levantamiento de información actualizada y soportes de gestiones realizadas con corte a junio de 2025, para 4 actividades establecidas se determinó una efectividad del 100% en la gestión de la entidad al resolver las causas identificadas por el órgano de control o al cumplir con las actividades que impactan directamente los hechos identificados en los hallazgos.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES			
PROCESO	NO	SI	Total
SECRETARIA GENERAL / CONTRATACIÓN	6	4	10
SECRETARIA GENERAL / FINANCIERA	5	0	5
Total	11	4	15
%	73%	27%	100%

Fuente: Elaboración Propia – Información Recibida Secretaría General.

Teniendo en cuenta el anterior cuadro, la OCI, encontró procedente realizar el cierre de 4 acciones, las cuales tienen que ver con la gestión de contratación de la entidad.

Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, fue evidenciada la necesidad de cambiar el responsable de la acción fila 4, la cual queda formulada de la siguiente manera: "(...) El proceso de Contratación realizará un informe de seguimiento y verificación del cumplimiento de lo contemplado en las obligaciones específicas de una muestra aleatoria de contratos suscritos en la vigencia. (...)". Por ultimo se recomienda dar cumplimiento a las actividades establecidas y validar que las mismas subsanen la causas que conllevaron a los hallazgos emitidos por la CGR.

Atentamente,

JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Martha Rocio Yanquen Parra – Profesional Especializada

HISTORIAL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
0	Noviembre 2020	Primera versión del documento
1	Octubre 2023	Actualización Logos institucionales
2	Marzo 2025	Actualización del procedimiento de acuerdo a la actualización de la Guía de Auditoría Basada en Riesgos SES.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno