

 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:	09	Año:	2022
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	EVALUACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN
Dependencia(s):	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Lina Marcela Grisales Gómez – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Objetivo de la Auditoría:	Ejecutar la auditoría de control interno prevista en el programa anual de auditoría al proceso de “Evaluación de Sistemas de Gestión”, con un enfoque de cumplimiento que permita verificar la efectividad de los controles diseñados por la administración e identificar los riesgos de errores materiales que afecten el proceso.
Alcance de la Auditoría:	La auditoría se realizará a las actividades ejecutadas entre los meses de enero a julio del año en curso.
Criterios de la Auditoría:	Circular 001 de 2015 Decreto 1738 de 1998 Constitución Política de Colombia REQUISITOS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (ISO 9001) 4.4, 5.1.1,a,c,d,f,i,j, 5.1.2, 5.2.2, 6.1, 9.1.1, 9.1.3, 9.2, 9.3, 10.

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría								Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
05	09	2022		05	09	2022		30	09	2022	30	09	2022

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
MABEL ASTRID NEIRA YEPES	Martha Rocio Yanquen Parra

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.

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

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

- 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 proceso Evaluación Sistemas de Gestión y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20221300022823 del 19 de agosto de 2022, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Se procedió a revisar los documentos que se encuentran en el aplicativo ISOLUCIÓN y a solicitar los soportes allí señalados.
- 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: Mediante correo electrónico del 31 de agosto de 2022, se solicitó al jefe de la oficina asesora de planeación y sistemas, realizar la reunión de apertura, la cual se llevó a cabo el día 7 de septiembre de 2022.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con el universo de documentos relacionados en la caracterización del proceso.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del proceso Evaluación de Sistema de Gestión.
- 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.

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

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

RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

El proceso de Evaluación de Sistemas de Gestión tiene establecido los siguientes riesgos:

Proceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Controles	Acciones
Evaluación de Sistemas de Gestión	Incumplimiento en la calidad y oportunidad de presentación de los informes de seguimiento y evaluación generados en el proceso.	Riesgo Calidad	El Profesional Universitario del grupo de planeación, semestralmente divulga el procedimiento de evaluación y seguimiento al SIG y realiza acompañamiento para su aplicación. En caso de identificar desviaciones en la aplicación de la metodología, se realizarán recomendaciones a los líderes de proceso para la adecuada implementación de la misma. Se dejará como evidencia las piezas de divulgación, los correos electrónicos de envío y/o las convocatorias y grabaciones de las reuniones de acompañamiento para la aplicación de la metodología.	El profesional universitario de planeación divulga el procedimiento de seguimiento y evaluación al Sistema Integrado de Gestión PR-EVSG-003 una vez cada semestre en la vigencia 2022. El profesional universitario de planeación cuando identifique desviaciones, genera recomendaciones de uso y aplicación del procedimiento de seguimiento y evaluación al Sistema Integrado de Gestión PR-EVSG-003 durante la vigencia 2022.
Evaluación de Sistemas de Gestión	Pérdida de información almacenada en el software para la administración de documentos del SIG.	Riesgo Tecnológico	El Profesional Universitario del grupo de planeación, mensualmente realiza seguimiento a la ejecución de la copia de seguridad de la base de datos del software de administración de la información del SIG - ISOLución, a través del diligenciamiento del registro de copias seguridad con base en el reporte entregado por Sistemas; información que se solicitará por medio de correo electrónico al Profesional Especializado con funciones de sistemas. En caso de no haberse ejecutado la copia de seguridad o que no haya concordancia entre el tamaño de la base de datos y lo reportado, se escalará el incumplimiento al Jefe de la OAPS. Se dejará como evidencia los correos electrónicos de solicitud de la información, el registro de copias de seguridad y los reportes de las copias de respaldo.	El Profesional Especializado de Sistemas envía al profesional universitario de la OAP un correo electrónico, el primer día hábil de cada mes, con el reporte de los backup realizados a la base de datos de ISOLución. Como evidencia deberá dejar el reporte del Backup y el correo electrónico por medio del cual se realizó la entrega.

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

Proceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Controles	Acciones
Evaluación de Sistemas de Gestión	Inconsistencia de la información reportada en los instrumentos de evaluación y seguimiento frente a los sistemas de gestión implementados en la SES.	Riesgo Reputacional o de Imagen	El Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones asociadas a MIPG, divulga y realiza acompañamiento a los líderes de política para la aplicación de la guía GU-EVSG-001 de manera anual. En caso de identificar desviaciones en la aplicación de la guía, se realizan recomendaciones a los líderes para la adecuada aplicación de la misma. Se dejará como evidencia las piezas de comunicación divulgadas, los correos electrónicos de envío o las convocatorias y grabaciones de las reuniones de acompañamiento para la aplicación de la guía.	El equipo auditor encargado de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión, incluirá la revisión de la aplicación de la guía en la auditoría interna que se llevará a cabo en el segundo semestre del 2021.
Evaluación de Sistemas de Gestión	Incumplimiento del programa anual de auditorías internas.	Riesgo Operativo	El Profesional Universitario del grupo de planeación anualmente revisa el estado de los procesos para definir las prioridades en el Programa Anual de Auditorías de la siguiente vigencia, a través del formato de programa de auditorías, el cual se evaluará en una mesa de trabajo con el grupo de planeación, validando si el Programa Anual de Auditorías es adecuado respecto a los resultados obtenidos por los procesos en la vigencia anterior, teniendo en cuenta los resultados del FURAG, de la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo. En caso de evidenciarse una inadecuada programación, se ajustará el Programa Anual de Auditorías de acuerdo con los resultados de la mesa de trabajo. Se dejará como evidencia el acta de reunión de la mesa de trabajo de validación del Programa Anual de Auditorías y el documento actualizado. El Profesional Universitario del grupo de planeación, realiza seguimiento al cumplimiento del Programa Anual de Auditorías internas, de acuerdo con el formato FT-EVSG-003, revisando la programación y enviando correos electrónicos de citación y/o reprogramación de actividades. En caso de incumplimientos, deberá reprogramar las actividades que no se han ejecutado, ajustando el Programa Anual de Auditorías y notificando a los participantes. Se dejará como evidencia el formato	El Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con funciones asociadas a MIPG, remite a través de correo electrónico al profesional universitario de planeación, el informe final del FURAG de la vigencia inmediatamente anterior. El contratista de apoyo al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, remite al profesional universitario de la OAP a través de correo electrónico, el informe final de cumplimiento de ese sistema de gestión. El contratista de apoyo al Sistema de Gestión Ambiental, remite al profesional universitario de la OAP a través de correo electrónico, el informe final de cumplimiento de los programas ambientales. El equipo auditor encargado de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión, entrega los informes de las auditorías realizadas en el periodo, al profesional universitario de la OAP por medio de correo electrónico.

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

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

Proceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Controles	Acciones
			FT-EVSG-003 diligenciado, los correos electrónicos de citación y/o reprogramación de actividades y el Programa Anual de Auditorías actualizado.	
Evaluación de Sistemas de Gestión	Inefectividad en la adopción de recomendaciones y/o observaciones por parte de otros procesos para la mejora continúa.	Riesgo Operativo	El Profesional Universitario del grupo de planeación, trimestralmente y cada vez que se hagan actualizaciones, divulgará la metodología para el tratamiento de acciones de mejora a través de piezas comunicativas. Así mismo, realizará reuniones de acompañamiento a los procesos en su aplicación por medio de mesas de trabajo y revisará las acciones de mejora levantadas por los procesos. En caso de desviaciones en la aplicación de la metodología, se enviarán recomendaciones a los líderes de proceso para su adecuada implementación. Se dejará como evidencia las piezas comunicativas publicadas, los correos con observaciones sobre las acciones de mejora levantadas, el cronograma de programación de las mesas de trabajo para realizar acompañamiento y los listados de asistencia o grabaciones de las reuniones.	El profesional universitario de planeación realiza seguimiento trimestral a las acciones de mejora emprendidas durante la vigencia 2022. El profesional universitario de planeación, cuando identifique desviaciones, genera recomendaciones de uso y aplicación del procedimiento en las acciones de mejora emprendidas durante la vigencia 2022.

Fuente: Información suministrada por el proceso.

La oficina de control interno, procedió a revisar el diseño y ejecución de los controles, lo cual evidenció que, en cuanto al diseño, se encuentran acorde con lo establecido en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 5-2020.

Frente a la ejecución y evidencias, se observó que se ha cumplido con las acciones establecidas y se encuentran debidamente soportadas, de igual manera, tal como lo evidencia el seguimiento realizado por la OAPS:

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

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

De acuerdo al monitoreo realizado por la OAPS se dejan las siguientes observaciones:

EVSG-1:
C-109: Acción 109-1: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida así como las evidencias. Sin observaciones.
Acción 109-2: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida. Sin observaciones.

EVSG-2:
C-110: Acción 110-1: el reporte se encuentra acorde a la acción establecida así como las evidencias. Sin observaciones.

EVSG-3:
C-112: Acción 112-1: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida. Sin observaciones.

EVSG-4:
C-113: Acción 113-1: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida. Sin observaciones
Acción 113-2: Aunque se realizó el cargue del informe este pertenece a la vigencia anterior. Se tiene presente que se realizará el de la vigencia 2022 en diciembre.
Acción 113-3: Aunque se realizó el cargue del informe este pertenece a la vigencia anterior. Se tiene presente que se realizará el de la vigencia 2022 en diciembre. Se recomienda para la elaboración y actualización del nuevo mapa tener en cuenta las fechas de elaboración.

C-114: Acción 114-1: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida así como las evidencias. Sin observaciones.

C-115: Acción 115-1: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida así como las evidencias. Sin observaciones.
Acción 115-2: El reporte se encuentra acorde a la acción establecida. Sin observaciones.

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

1. Descripción del proceso


Realizar seguimiento y evaluación al desempeño del Sistema Integrado de Gestión para la generación de información que facilite la toma de decisiones y la mejora continua.

Inicia con la aplicación de herramientas de autoevaluación, evaluación y seguimiento del Sistema Integrado de Gestión y finaliza con el análisis de resultados y la disposición de información para la toma de decisiones.

2. Detalle de las validaciones realizadas

La oficina de control interno, procedió a revisar la caracterización del proceso, a fin de validar cumplimiento de las fases del PHVA, para lo anterior mediante el memorado 20221300022823 del 19 de agosto de 2022, se solicitó las respectivas salidas de información generadas en la

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

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

ejecución del ciclo PHVA, las cuales fueron allegadas mediante el memorando 20221210024243 del 5 de septiembre de 2022.

DESCRIPCIÓN	SALIDAS	Observación OCI
Planear		
FORMULAR EL PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO		
<ul style="list-style-type: none"> Programación de Auditorías Internas al Sistema Integrado de Gestión 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de acción anual del proceso para la vigencia 	Se observó el PAA 2022, con el respectivo seguimiento
<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento a MIPG 		Se observaron las actividades de interiorización y seguimiento dentro del PAA 2022
<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento a indicadores de gestión 		Mediante el ítem 42, se observó el seguimiento a los indicadores del proceso.
<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento a acciones correctivas, preventivas y de mejora 		Mediante el ítem 42 del PAA del proceso, se observó el seguimiento al módulo de mejora
<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo al desempeño ambiental 		Se observó la actualización de los documentos relacionados con el tema ambiental
<ul style="list-style-type: none"> Revisión por la dirección al SG-SST 		Dentro del PAA, se observa los ajustes al procedimiento FTEVSG001Revisión por la dirección (ajustes SIG), de acuerdo con el plan de acción de la no conformidad N°232. Evidencia: Documento Ajustado
HACER		
AUDITORIAS INTERNAS AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
<ul style="list-style-type: none"> Diseño y aplicación de instrumentos de auditoría. 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de auditorías internas al SIG 	En la carpeta en drive, se observaron los informes de auditoría interna al sistema integrado de gestión
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y divulgación de informes de auditoría. 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación inicial del SG-SST de la vigencia 	Se observó un archivo en Excel, en el cual se calificó con un cumplimiento del 100% de los requisitos

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

DESCRIPCIÓN	SALIDAS	Observación OCI
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		
Hacer seguimiento y evaluación al desempeño del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, a través de la recopilación, análisis y comunicación de resultados relacionados con:	<ul style="list-style-type: none"> Informe de resultados de avance en la Implementación del MIPG - FURAG 	<p>Se observó carpeta en DRIVE, en la cual se soporta todo el proceso para el diligenciamiento del FURAG, sin embargo, en el link registrado no se evidencia el informe de avance en la implementación.</p> <p>Al revisar el siguiente link https://drive.google.com/drive/folders/1pyMQjtcbgd-sr6lrLQZOS6Rgrfq2SV- se observó la presentación con los resultados del furag 2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) Acciones correctivas, preventivas y notas de mejora Indicadores de gestión Desempeño ambiental Desempeño en seguridad y salud en el trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> Informe de seguimiento y evaluación del Sistema de Gestión 	No se observó el informe de seguimiento y evaluación del sistema de gestión.
TRATAMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y NOTAS DE MEJORA		
Gestionar las correcciones, acciones correctivas, preventivas y notas de mejora que se presenten en los procesos en el marco del Sistema Integrado de Gestión, promoviendo la mejora continua.	<ul style="list-style-type: none"> Informe de seguimiento a las acciones de mejora 	<p>Se observa el informe de seguimiento a las acciones de mejora, en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1hPqgS2VcrBR4spVoL13A0F3Z-MEHukeE</p>
VERIFICAR		

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<p>Nombre: Martha Roció 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

DESCRIPCIÓN	SALIDAS	Observación OCI
Hacer seguimiento a la ejecución del Plan de acción del proceso y del Programa de auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Gestión del proceso. 	Se observó el seguimiento al PAA del proceso y las auditorías al SIG, sin embargo, no se evidenció el informe de gestión del proceso.
Autoevaluación a través de la medición y análisis de los indicadores de gestión del proceso en ISOLución	<ul style="list-style-type: none"> Reporte y análisis de medición de indicadores 	Se observó la hoja de vida de los indicadores y el seguimiento
Auto controlar el proceso a través del seguimiento a los riesgos y oportunidades del proceso	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de seguimiento a riesgos 	Se observaron los archivos de seguimiento y evidencias de la ejecución de los controles.
ACTUAR		
Definir y registrar en ISOLución las acciones correctivas, preventivas y notas de mejora para el proceso	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de mejora gestionadas 	Se observó en el aplicativo ISOLución, el registro de las acciones de mejora gestionadas por el proceso.

Fuente: Información suministrada por el proceso.

Es importante señalar que según el PR-EVSG-003 Seguimiento y evaluación al SIG, numeral 6, actividad 12, el informe de gestión se genera al finalizar cada vigencia, por lo que el informe que incluye el periodo objeto de la auditoría no está aún disponible.

3. Seguimiento al plan de mejoramiento (Verificación de la ejecución de acciones de mejora del plan de mejoramiento del proceso)

Para el presente informe se tuvo en cuenta el seguimiento realizado por esta oficina en el mes de abril de 2022, la cual determino que la única acción de mejoramiento que tiene el proceso establecido, se encuentra abierta y se vence en junio de 2023, tal como se muestra en la siguiente imagen:

ALCANCE		1. Actividad (Acción)	2. Fecha límite (Fle)	3. Acción correctiva	Auditor	Avance	Rango	Estado	Fecha de Seguimiento	Evidencias
La auditoría se realizará a las actividades ejecutadas entre los meses de enero a septiembre del año en curso	Alta Posibilidad de Materialización del Riesgo #4. Incumplimiento del programa anual de auditorías internas	Gestionar la contratación para formación de servidores de la Entidad como auditores internos integrados (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001 con énfasis en MIPG)	30/6/2023		MARTHA ROCÍO YANQUÉN PARRA	50%	0% - 25% RDO	ABIERTA	30/4/2022	4. Correo 31 enero 2022 - Solicitud Cotización de formación de auditores internos - ICONTEC 5. Oficia Comercial Supersolidaria (SGS Colombia) 6. Oficia Comercial Supersolidaria (ICONTEC)

4. Gestión Documental.

4.1. Tabla de Retención Documental – TRD que emplea para organizar el archivo de gestión.

Es importante señalar que este instrumento archivístico se elabora para cada área de la entidad, acorde con los lineamientos emitidos por el Archivo General de la Nación (AGN) en cumplimiento del artículo 24 de la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos) frente a la obligatoriedad de la adopción de las Tablas de Retención Documental por parte de las entidades del Estado.

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

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

En ese sentido, se observó que el proceso auditado aportó la versión de TRD del año 2003, 2005 y 2015, con lo cual se evidencia que se tiene claridad sobre la existencia del instrumento archivístico y de las diferentes versiones que deben ser empleadas para la organización de los archivos de gestión, acorde con los diferentes periodos de tiempo sobre los cuales se han producido los documentos. Ello contribuye al efectivo cumplimiento de la normatividad archivística referida anteriormente.

Vale la pena señalar la salvedad sobre las fechas relacionadas para la aplicación de este instrumento archivístico, dado que dichas fechas se establecen teniendo en cuenta la información proporcionada por los actos administrativos de aprobación de cada una de las versiones del instrumento.

4.2. Formato Único de Inventario Documental del Archivo de Gestión diligenciado.

El proceso auditado informó que los inventarios están en validación por parte de “Archivo y correspondencia”, por lo que dicha respuesta se acepta. El Grupo de Gestión Documental y Administrativo realizará la valoración correspondiente para este requerimiento.

Vale la pena señalar que el artículo 26 de la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos) establece que “...Es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases”; y en concordancia con otras normas expedidas sobre el mismo, como el artículo 2.8.2.5.3. del Decreto Único Sector Cultura 1080 de 2015, el Acuerdo AGN 038 de 2002, el artículo 7 del Acuerdo AGN 042 de 2002, artículo 17 del Acuerdo AGN 005 de 2013, artículos 7 y 11 del Acuerdo AGN 002 de 2014.

De igual manera, la Supersolidaria documentó esta actividad mediante el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de los archivos de gestión y transferencias documentales primarias, en donde se indicó en el numeral 4 del apartado Generalidades y/o políticas de operación que “*el respectivo jefe de cada dependencia será el responsable de velar por la organización, consulta, conservación y custodia del archivo de gestión de su dependencia, área o proceso*”; incluyendo la elaboración y actualización de los inventarios documentales.

En ese sentido, la elaboración de los inventarios documentales al interior de los archivos de gestión se debe desarrollar a lo largo de la producción, gestión, organización, conformación, consulta, conservación y custodia de los documentos que tramita el área; también se elaboran inventarios documentales cuando se van a realizar transferencias documentales primarias al Archivo Central, cuando se va a realizar la eliminación de documentos de apoyo y/o duplicidad, cuando se retira y/o desvincula los funcionarios y contratistas del área. Para cada una de estas situaciones se debe realizar el inventario usando el formato autorizado a través del aplicativo de gestión de calidad Isolución y siempre descargar la versión actualizada para su diligenciamiento. Lo anterior para incentivar el cumplimiento de la elaboración y actualización de este inventario al interior del proceso auditado, conforme lo establecido en el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de los archivos de gestión y transferencias documentales primarias.

4.3. Hojas de Control diligenciadas correspondientes a expedientes de las series complejas que se conforman en la dependencia.

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

El proceso auditado informó que las series documentales que conforman su TRD no pertenecen al ámbito de las series documentales complejas, las cuales requieren el diligenciamiento de la Hoja de Control, por tal razón, no manejan Hojas de Control.

Acorde con lo referido en el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de los archivos de gestión y transferencias documentales primarias, el proceso auditado estableció el parámetro adecuado para la pertinencia del diligenciamiento de las Hojas de Control, el cual únicamente es potestativo de las series documentales complejas; en razón a ello, se valida esta respuesta y se exhorta al proceso auditado a continuar con la organización de las series documentales según lo referido tanto en la TRD como en el procedimiento antes citado.

4.4. Formato de control consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión diligenciado.

El proceso auditado remitió el documento en Excel titulado “ANEXO D. Control consulta préstamo documental para archivos de gestión.xls” el cual está diligenciado según el instructivo y anotando si el préstamo se realizó de manera electrónica, como se puede observar en el campo FIRMA. Ello pone de manifiesto el cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 expedido por el Archivo General de la Nación (AGN) en el artículo 6 “préstamo de documentos para trámites internos”, dado que se ejerce control sobre los documentos y sobre el acceso a la información contenida en ellas.

Asimismo, la entidad documentó el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias lo concerniente al diligenciamiento del formato de control y/o consulta en el numeral 19 del apartado Generalidades y/o políticas de operación, en donde se estableció la necesidad de mantener actualizado el registro de datos en el formato FT-GEDO-016 Consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión, por tanto, se está mitiga la potencial pérdida de información.

4.5. Soporte de la última transferencia efectuada

Se procedió a revisar los soportes de las transferencias efectuadas observando que se remitió un formato en Excel nombrado “ANEXO E. Acta transferencia documental 2022.xls” que no da cuenta del proceso de transferencia realizado, pues no es un Acta sino el Inventario de transferencia documental del año 2022, el cual no ha sido legalizado.

En ese sentido, el Grupo de Gestión Documental y Administrativo realizará la valoración correspondiente para este requerimiento.

4.6. Actas de eliminación de documentos.

El proceso auditado informó que los inventarios están en validación por parte de “Archivo y correspondencia”, por lo que dicha respuesta se acepta. El Grupo de Gestión Documental y Administrativo realizará la valoración correspondiente para este requerimiento.

Se aclara que los únicos documentos que pueden ser eliminados son los de apoyo, definidos como los documentos generados por la misma oficina o por otras oficinas o instituciones, que no hace parte de sus series documentales, pero que son de utilidad para el cumplimiento de sus funciones.

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

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

Para la eliminación de los documentos de apoyo debe observarse lo contenido en el párrafo del artículo 4 del Acuerdo 042 de 2002 del Archivo General de la Nación el cual señala que los documentos de apoyo no se consignarán en la Tabla de Retención Documental de las dependencias, y por lo tanto, pueden ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en acta suscrita por el respectivo jefe de dependencia. Aspectos que serán evaluados por el Grupo de Gestión Documental y Administrativo conforme se han remitido los inventarios para dicha validación.

4.7. Inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos

El proceso auditado presentó evidencia sobre este requerimiento en carpeta compartida del Drive, los cuales cumplen con lo referido lo estipulado en el Acuerdo 038 de 2002 expedido por el Archivo General de la Nación respecto a los inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación, en el procedimiento para la entrega y recibo de los documentos y archivos por inventario, señala que el jefe de la dependencia, será el responsable de la custodia de los archivos de la oficina a su cargo; en este sentido y teniendo en cuenta que estos inventarios documentales son el instrumento en el que se describen los expedientes o documentos objeto de entrega y por tanto son los que permitirán tener un control sobre éstos, es apropiado que reposen en primera instancia en el grupo al cual corresponden para garantizar continuidad en la gestión de éste. Por lo anterior, se exhorta al proceso auditado a continuar con el cumplimiento de este requerimiento toda vez que facilitan la continuidad de la gestión y buen funcionamiento de la Entidad.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA (Pueden incluir, antecedentes y resúmenes)

Finalmente, dentro de la evaluación al proceso, no se identificaron observaciones que generen riesgo para el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

(ORIGINAL FIRMADO)
MABEL ASTRID NEIRA YEPES
 Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Martha Rocio Yanquen Parra.

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