

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	30	Mes:	11	Año:	2020
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Seguimiento Plan de Acción Anual - septiembre 2020
Dependencia(s):	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Hilda Cristina Álzate Martínez
Objetivo de la Auditoría:	Establecer la adecuada planeación y cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Acción Anual – PAA de la Superintendencia de la Economía Solidaria para la vigencia 2020, en su segunda revisión, 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, para lo cual la Oficina de Control Interno revisara el 100% de las actividades programadas en el Plan de Acción Anual, así como la totalidad de los soporte de la evidencia objetiva cargada en el aplicativo dispuesto para tal fin por parte de la OAPS con corte a 30 de septiembre de 2020
Criterios de la Auditoría:	Resolución 20201210003955 del 31 de 03 de 2020

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría									Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
19	11	2020		18	11	2020		30	11	2020	30	11	2020	

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	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

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.

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 2020 y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20201300016663 del 29 de octubre de 2020, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso:
- 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.

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

- c) La apertura de la auditoría se realizó a través del correo electrónico del 18 de noviembre de 2020 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 2020.
- 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 2020.
- 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 tres (3) riesgos como son:

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

La identificación de estos riesgos conlleva sus respectivas actividades de control que van desde revisión trimestral de indicadores, su variación respecto de las metas planteadas, evaluación de tendencias, matriz de seguimiento, cuantificación de actividades, tiempo estimado, necesidades de personal según seguimientos, redistribución de seguimientos, reportes de cuantificación y actas de reunión.

1. Identificación de Riesgo						2. Análisis de Riesgo - Riesgo Inherente	
N.º riesgo	ID Riesgo	Descripción del Riesgo	Proceso	Objetivo del proceso	Tipo de riesgo	Causa origen del riesgo	Consecuencias
2	PLES-1	Inadecuado direccionamiento estratégico de la entidad	PLES- Planificación Estratégica	Establecer el direccionamiento estratégico de la entidad a través de la definición de políticas, planes, programas y hacer seguimiento a su implementación para garantizar el logro de los objetivos y el fortalecimiento de la gestión institucional.	Riesgo Estratégico	Inadecuado establecimiento de contexto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disponición inadecuada de recursos 2. Formulación inadecuada de planes, programas y proyectos 3. Insuficiente de necesidad de preparar de valor a interlar 4. Atención de la imagen de la Supersolidaria 5. Incumplimiento de la política de Gobierno Nacional 6. Reprocesar 7. Atención a su personal 8. Deficiencia en la toma de decisión 9. Baja índice de desempeño institucional
3	PLES-2	Insuficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales	PLES- Planificación Estratégica	Establecer el direccionamiento estratégico de la entidad a través de la definición de políticas, planes, programas y hacer seguimiento a su implementación para garantizar el logro de los objetivos y el fortalecimiento de la gestión institucional.	Riesgo Estratégico	Deficiente planeación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficiente de necesidad de preparar de valor a interlar 2. Atención de la imagen de la Supersolidaria 3. Incumplimiento de la política de Gobierno Nacional 4. Reprocesar 5. Reducción de recursos para preparar de inversión 6. Inadecuado uso de los recursos asignados 7. Deficiencia en la toma de decisión 8. Baja índice de desempeño institucional
4	PLES-3	Inadecuado seguimiento a la gestión institucional	PLES- Planificación Estratégica	Establecer el direccionamiento estratégico de la entidad a través de la definición de políticas, planes, programas y hacer seguimiento a su implementación para garantizar el logro de los objetivos y el fortalecimiento de la gestión institucional.	Riesgo de Calidad	Falta de personal competente y motivado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incumplimiento de los objetivos institucionales 2. Insuficiente de necesidad de preparar de valor a interlar 3. Atención de la imagen de la Supersolidaria 4. Incumplimiento de la política de Gobierno Nacional 5. Reprocesar 6. Reducción de recursos para preparar de inversión 7. Inadecuado uso de los recursos asignados 8. Deficiencia en la toma de decisión 9. Baja índice de desempeño institucional

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



3. Valoración de Riesgos - Diseño de controles						4. Valoración de controles			
Tratamiento	Descripción de la(s) actividad(es) de control	¿El control afecta probabilidad?	¿El control afecta impacto?	Tipo de control	Periodicidad del control	Calificación Diseño	Calificación Ejecución	Solidez Individual del Control	Solidez del Conjunto de Controles
Reducir	El profesional especializado del grupo de planeación con una periodicidad trimestral revisa si han producido cambios en el entorno interno y externo de la entidad de modo de aplicar de acuerdo de percepción al grupo de valor y ejercer de participación, en caso de contar con resultados suficientes, se hará revisión de actuar generado por el Gobierno nacional frente a factores que tengan incidencia en la planeación institucional y a partir de esta, realizar propuesta a la alta dirección. Se dejará como evidencia el informe de resultados de acuerdo, registro de actividades de participación e informe con recomendaciones.	Directamente	Indirectamente	Preventiva	Semestral	Fuerte	Fuerte	Fuerte	Fuerte
Reducir	El profesional especializado del grupo de planeación con una periodicidad trimestral debe analizar los resultados de los indicadores y las variaciones respecto al meta planteada a través del tablero de control de indicadores, en caso de no contar con la información actualizada, se evaluará la tendencia frente al meta definir para la vigencia, teniendo como herramienta un meta de quinientos, para partirse como propuesta a la alta dirección. Se dejará como evidencia el tablero de control y el reporte de los resultados de la quinientos y recomendaciones de la Oficina Asesora de Planeación y Sistematizar.	Directamente	Indirectamente	Preventiva	Trimestral	Fuerte	Fuerte	Fuerte	Fuerte
Reducir	El Profesional Especializado del grupo de planeación trimestralmente identifica la necesidad de personal en el grupo de planeación de acuerdo al tablero de quinientos al plan y proyección institucional de modo de la cuantificación de actividades de quinientos y el tiempo estimado en hacer de dedicar para realizar la labor, en caso de no contar con recursos para contratar de acuerdo al resultado del reporte de cuantificación, se redistribuirán los quinientos a realizar entre los funcionarios que tengan funciones asignadas en el grupo de planeación. Se dejará como evidencia el reporte de cuantificación de actividades de quinientos y acta de reunión.	Directamente	Indirectamente	Preventiva	Semestral	Fuerte	Fuerte	Fuerte	Fuerte

La oficina de Control Interno evidencia que la Matriz de Riesgos se encuentra actualizada y 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 4.

Puntos de Control:

Se verifica que se ha realizado la actualización del procedimiento R-PLAN-002 Formulación, Gestión, Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción Anual, así como la identificación y actualización de doce (12) puntos de control, en el mes de julio, los cuales son:

- 1.a. Verificar que el Plan Estratégico institucional esté aprobado.
- 1.b. Verificar que las dependencias responsables o sus delegados asistan a las mesas de trabajo y confirmen su aprobación frente al contenido del Plan de Acción formulado
2. Verificar que el plan de acción anual se publique en términos.
- 3.a. Verificar que las observaciones realizadas por los grupos de valor e interés sean analizadas y justificadas en su inclusión o exclusión del Plan de Acción Anual.
- 3.b. Verificar que las dependencias responsables o sus delegados, asistan a las mesas de trabajo y confirmen su aprobación frente al contenido del Plan de Acción formulado.
4. Revisar que las decisiones tomadas frente al Plan de Acción Anual se incluyan en el Acta del Comité.

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

5. Verificar que el plan de acción anual y el acto administrativo se publique en la sección de Transparencia ubicada en la página web de la entidad.
6. Verificar que el plan de acción anual se encuentre disponible en la herramienta de gestión y seguimiento establecida por la entidad.
7. Verificar que el reporte de seguimiento se realice en los tiempos definidos y que cumple con los requisitos establecidos.
8. Verificar que las decisiones tomadas hagan parte del Acta del Comité
9. Verificar que el plan de acción anual haya sido publicado dentro de los términos
- 10.a. Verificar que se diligencie el F016, Seguimiento a los planes de mejoramiento y se remita con memorando a la Oficina de Control Interno.
- 10.b. Verificar que las actividades con porcentajes inferiores a las metas programadas en el plan de acción hagan parte del formato Código Formato: FPLAN-002. Seguimiento al plan estratégico.
11. Verificar que los documentos se encuentren aprobados por los competentes

Se verifica que estos controles se encuentran actualizados respecto del procedimiento evaluado.

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 2020 se procede a revisar las actividades y procedimiento en el aplicativo iSolución que contiene la metodología que se tiene en cuenta en la planeación de programas que integran la entidad, específicamente el formato R-PLAN-2 en la versión 6 y 7 en tanto que para el año 2020, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas informa que ejecutó procedimientos de Formulación, Gestión, Seguimiento y Evaluación al Plan en sus dos versiones por el proceso de actualización y de transición, por lo cual la Oficina de Control interno verificó las actividades realizadas de cada versión.

R-PLAN-002- Versión 6 (Pasos de 1 al 16)

1. Definir lineamientos y remitir insumos: al comité directivo mediante correo electrónico
2. Analizar objetivos estrategias y metas del Plan Estratégico para determinar líneas base del plan de acción en el Comité directivo generando el formato F-TAHU-028 y R-PLAN-001

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

3. Definir actividades, responsables y recursos requeridos en formato F-PLAN-004
4. Consolidar plan operativo anual (Borrador) institucional luego de observaciones y ajustes en formato F-PLAN-004.
5. Revisar el Plan Operativo Anual Institucional (Borrador) de la vigencia en formato F-PLAN-004.
6. Remitir el Plan Operativo Anual Institucional (Borrador) de la vigencia a la Oficina de Comunicaciones para su publicación en página web, para la participación de la ciudadanía en formato F-PLAN-004.
7. Publicar el Plan Operativo Anual Institucional (Borrador) de la vigencia en la página web
8. Recibir observaciones realizadas por la ciudadanía al el Plan Operativo Anual Institucional (Borrador).
9. Analizar las observaciones formuladas por la ciudadanía al Plan Operativo Anual Institucional (Borrador) mediante Acta Comité directivo y formato F-TAHU-028.
10. Aprueban observaciones: Si, No en Acta de Comité
11. Ajustar el Plan Operativo Anual Institucional (Borrador) con las observaciones y sugerencias determinadas en el Acta de comité en formato F-PLAN-004.
12. Remitir el Plan Operativo Anual Institucional (Borrador) para revisión y aprobación, junto con el proyecto del acto administrativo para aprobación del Comité directivo.
13. Revisar y Aprobar el Plan Operativo Institucional, mediante acto administrativo donde se adopta.
14. Se aprueba: Si, No, mediante acto administrativo
15. Enviar Plan Operativo Anual Institucional aprobado a oficina de comunicaciones por correo electrónico.
16. Publicar el Plan Operativo Anual Institucional de la vigencia en la página web.

R-PLAN-002- Versión 7 (Pasos 6 al 11)

6. Gestión y Seguimiento: Disponer el Plan de Acción en la herramienta de gestión y seguimiento adoptada en la Entidad. (iSolución)
7. Hacer monitoreo y evaluar las actividades gestionadas y en seguimiento, contenidas en la herramienta, En el formato F-PLAN-006.
8. Presentar el Plan de Acción ante el Comité Directivo para su evaluación y toma de decisiones con diapositivas de presentación del formato F-PLAN-006, mediante acta.

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

 <p>República de Colombia Ministerio de Hacienda y Crédito Público Supersolidaria Superintendencia de la Economía Solidaria</p>	INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA	Código formato: F-COIN-021 Versión: 00
---	--	---

9. Enviar Plan de Acción Anual Institucional al equipo de comunicaciones para su publicación, evidencia de publicación.
10. 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 al cumplimiento para el final de vigencia, se aplica la guía GU-ESVSG-002, F-16 Seguimiento al plan de mejoramiento y F-PLAN-002.
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, evidencia de publicación.

La Oficina de Control Interno reconoce que la información suministrada frente a la implementación del Plan de Acción Anual - PAA 2020 es la misma proporcionada en el primer seguimiento del año vigente que cubre hasta el 30 de junio. Por tanto, es necesario realizar una segunda supervisión de los avances logrados en las actividades correspondientes a la fecha 30 de septiembre y se revisa si se han realizado modificaciones al Plan de Acción Anual – PAA 2020 inicialmente planteado.

2. Aprobación del Plan de Acción anual Vigencia 2020

Con la Resolución 2020121003955 de 31 de marzo de 2020 se aprueba y adopta el Plan de Acción de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

Para el cumplimiento eficaz y eficiente de los objetivos estratégicos de la Entidad establecidos en el Marco Estratégico 2019 - 2022 “Súper - Visión para la transformación”, adoptado mediante Resolución 2019121003135 del 14 de junio de 2019, se aprobó y adoptó el Plan Estratégico Institucional 2019 – 2022, mediante Resolución 2019121005255 del 22 de octubre de 2019.

En la vigencia 2020, la Entidad formuló un Plan de Acción donde se establecieron las actividades para avanzar en el desarrollo de los productos definidos en el Plan Estratégico Institucional 2019 – 2022, articuladas con las políticas de Gestión y Desempeño Institucional y los Planes establecidos en el Decreto 612 de 2018, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.

Con la Resolución 2020121003955 de 31 de marzo de 2020 se aprueba y adopta el Plan de Acción de la Superintendencia de la Economía Solidaria, en donde el nivel directivo, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y el profesional especializado de comunicaciones del despacho del Señor Superintendente, efectuaran la difusión del Plan de Acción Anual aprobado, a través de los canales dispuestos en la entidad.

Para garantizar un control sobre la gestión adelantada en cumplimiento del Plan de Acción Anual 2020, se realizarán seguimientos acordes con la periodicidad definida en el proceso de planificación. Cada dependencia será responsable de reportar los avances y evidencias de las actividades contenidas en el Plan, de acuerdo con la metodología establecida por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, quien será la responsable de presentar los informes periódicos respectivos a la alta dirección

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

3. Líneas de Acción del Plan de Acción Anual – PAA 2020

El artículo 2.2.22.2.1 del Decreto 1083 de 2015, sobre políticas de Gestión y Desempeño Institucional formuladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública y los demás líderes establece que se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional y comprenderán, 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

El Plan de Acción Anual fue estructurado teniendo en cuenta tres (3) perspectivas: Gestión para resultados, Gestión de Fortalecimiento Institucional y Gestión Misional, cinco ejes estratégicos y dos ejes transversales, los cuales se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

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



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 como se evidencia en el siguiente cuadro:

EJE	OBJETIVO	ESTRATEGIA
Eje Estructural - Modelo de Gestión	1. Definir e implementar un modelo de supervisión basado en la gestión de riesgos, prospectivo, participativo y efectivo, que redunde en la	1.1 Diseñar un modelo de supervisión de la economía solidaria prospectivo, basado en la gestión de riesgos. 1.2 Regular el modelo de supervisión diseñado para las organizaciones del sector e implantarlo.

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
	sostenibilidad y avance de la economía solidaria	<p>1.3 Desarrollar o adaptar herramientas de analítica para la generación de alertas tempranas o preventivas.</p> <p>1.4 Verificar la gestión de riesgos en las organizaciones del sector, acorde con el modelo de supervisión regulado.</p>
Eje Estructural - Gestión por procesos y proyectos	2. Fortalecer la gestión por procesos, estandarizados e interdependientes, y por proyectos, para una prestación ágil, flexible y segura de servicios, mediante la mejora continua y la apropiación de las TIC.	<p>2.1 Apropiar la gestión por procesos y proyectos, como modelo de operación ordinario en la entidad.</p> <p>2.2 Definir, adoptar e implementar herramientas de seguimiento y evaluación por resultados, respecto de los procesos y proyectos desarrollados por la entidad.</p>
Eje Estratégico - Capital Humano Competente	3. Fomentar y desarrollar capacidades y competencias para contar con un capital humano altamente calificado y motivado, que aporte a la transformación institucional y a la materialización de las líneas de acción que consoliden los cambios.	<p>3.1 Diseñar e implementar las estrategias definidas para la gestión del cambio y del conocimiento, actualizándolas en función de las dinámicas internas y externas que incidan en la entidad.</p> <p>3.2 Definir e implementar el sistema de evaluación institucional y del capital humano de la entidad para enfocarlo a resultados</p> <p>3.3 Seleccionar el capital humano según las competencias y habilidades requeridas para el desarrollo de los procesos y proyectos definidos por la entidad.</p>
Eje Estratégico - Gobernanza del Dato	4. Fomentar el uso con-creador de los datos para la producción continua de información y conocimiento, que faciliten la toma de decisiones y el liderazgo sectorial.	<p>4.1 Diseñar, formular e implementar una política interna y un sistema integrado para asegurar la gobernanza del dato y la información, su suficiencia, consistencia e integridad.</p> <p>4.2 Revisar y reestructurar los procesos de gestión del dato y la información, para facilitar la producción de conocimiento e información de valor agregado de uso de interno y del sector.</p> <p>4.3 Diseñar e implementar un registro único, continuamente actualizado, de las organizaciones objeto de supervisión por parte de la entidad</p>
Eje Estratégico - Política pública y de regulación	5. Diseñar e impulsar iniciativas de política pública y generar regulación y doctrina unificadora para apoyar la gestión de la supervisión	<p>5.1 Promover y cogestionar mecanismos que faciliten el diseño y formulación de políticas públicas integrales en favor del sector.</p> <p>5.2 Promover y cogestionar mecanismos a través de los cuales se materialicen iniciativas reguladoras y doctrina unificada para la supervisión y el sector.</p>

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
Eje Estratégico transversal- Posicionamiento institucional	6. Definir e implementar acciones que permitan visibilizar la gestión de la Supersolidaria, con el fin de incrementar sus recursos de autoridad y legitimidad en el sector, haciendo explícito su aporte al posicionamiento y avance de la economía solidaria.	6.1 Diseñar, formular e implementar una política interna que permita visibilizar y posicionar la gestión de la entidad a nivel sectorial e intersectorial.
		6.2 Gestionar asertivamente los grupos de interés a nivel sectorial e intersectorial, de acuerdo con sus intereses y expectativas.
Eje Estratégico Transversal - Transformación Digital	7. Optimizar la gestión y operación a través del uso de las TIC y su continua evolución, para satisfacer las necesidades y expectativas de las organizaciones, sus asociados, las demás entidades del sector y los ciudadanos en general.	7.1 Generar capacidades de TI para facilitar una efectiva <u>gestión de los procesos y proyectos de la entidad</u>
		7.2 Disponer servicios digitales confiables y expeditos, alineados con el marco estratégico y los requerimientos <u>de los usuarios internos y externos.</u>
		7.3 Desarrollar y fortalecer mecanismos de TI que permitan un mejor y óptimo aprovechamiento de la información, para la toma de decisiones.

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

4. Objetivos Estratégicos y porcentajes de avance

Línea de acción	Objetivos Estratégicos	Estrategias	Actividades	Sin avance 0%	Avance de 10% - 30%	Avance de 31% - 50%	Avance de 51% - 80%	Avance 81% - 100%	Totales
Eje Estructural - Modelo de Gestión	1	4	23			3	18	2	23
Eje Estructural - Gestión por Procesos y Proyectos	1	2	5				5		5
Eje Estratégico - Capital Humano Competente	1	3	4			1	3		4
Eje Estratégico - Gobernanza del Dato	1	3	3		2		1		3
Eje Estratégico - Política Pública y Regulación	1	2	2				2		2

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

Línea de acción	Objetivos Estratégicos	Estrategias	Actividades	Sin avance 0%	Avance de 10% - 30%	Avance de 31% - 50%	Avance de 51% - 80%	Avance 81% - 100%	Totales
Eje Transversal - Posicionamiento Institucional	1	2	3				3		3
Eje Transversal - Transformación Digital	1	3	6			1	5		6
Totales	7	19	46	0	2	5	37	2	46

Fuente: Cuadro Elaborado por la Oficina de Control interno

De acuerdo con lo anterior, de las cuarenta y seis (46) actividades: dos (2) tienen un avance al 30%, es decir el 4% del total, cinco (5) tienen un avance al 50%, es decir el 11% de las actividades se encuentran en este rango de cumplimiento, treinta y siete (37) actividades presentan un avance al 80%, es decir que el 80% de las actividades se han ejecutado en el rango del 80% de cumplimiento y dos (2) actividades tienen un avance al 100%, es decir el 4%.

5. Modificación al Plan de Acción Anual – PAA 2020

La Oficina de Control Interno verificó la aplicación de lo establecido en el punto 8 del Procedimiento **R-PLAN-002- Versión 7:**

No.	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE(S)	PUNTO DE CONTROL	DOCUMENTOS RELACIONADOS	REGISTROS QUE GENERA LA ACTIVIDAD
8	<p>Presentar el 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>Sí: 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>Código: F-PLAN-006 Reporte de seguimiento al Plan de Acción Anual</p>	<p>Diapositivas de la presentación</p> <p>Código: F-PLAN-006 Reporte de seguimiento al Plan de Acción Anual</p> <p>Acta del Comité Directivo</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

De acuerdo a lo anterior, se observó que se realizó el procedimiento de acuerdo a lo establecido, sin embargo, en las evidencias proporcionadas por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas - OAPS no se encuentra la respectiva Acta del Comité Directivo, frente a lo cual se nos informó por parte de la OAPS que la mencionada acta del Comité Directivo se haría llegar a la Oficina de Control Interno una vez se realizará la reintegración del personal al trabajo presencial y fuera tomada en copia del archivo físico dispuesto en la Secretaría Técnica (Secretaría General). Sin embargo, se dispone en el drive la evidencia de la citación al Comité Directivo celebrado el 30 de octubre de 2020; las decisiones adoptadas en el Comité hacen parte de la dispositiva.

Se evidencia que de acuerdo a lo reportado por las áreas se realizaron ocho (8) cambios, aumentando los porcentajes de cumplimiento de las actividades así:

- ✓ Delegatura para la supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria: (5) actividades que aumentan porcentaje de meta establecida de 80 a 100%:
 - Supervisión Extrasitu en organizaciones diferentes a Fondos de Empleados: de 800 a 880
 - Supervisión Extrasitu en Fondos de Empleados: de 800 a 880
 - Controles de Legalidad de 2.000 a 2.400
 - Supervisión Insitu a organizaciones diferentes a Fondos de Empleados 7 entidades programadas
 - Supervisión Insitu en Fondos de Empleados 8 entidades programadas.
- ✓ Delegatura para la supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo: (2) actividades que aumenta porcentaje de cumplimiento de 80 a 100%:
 - Supervisión Extrasitu en Cooperativas de ahorro se mantiene las 756 programadas
 - Supervisión Insitu en Cooperativas de ahorro 21 entidades programadas
- ✓ Oficina Asesora de Planeación y Sistemas: (1) actividad que se ajusta:
 - Sistema de registro de Información en línea por parte de las entidades: se ajusta la meta al levantamiento de necesidades de las dos Delegaturas formalizadas y entregada.

6. Soportes Actividades ejecutadas Plan de Acción Anual

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 iSolución que fue creada por dicha oficina, en la cual cada uno de los líderes de los procesos y funcionarios responsables debían subir los respectivos soportes que evidencian el cumplimiento de las actividades programadas, la cual fue compartida y se encuentra ubicado en iSolución en el link: http://181.48.249.36/Isolucion4/PE/frmReporteTactico.aspx?ID_PETACTICO=Mg==. 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:

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
1	Revisar y actualizar la matriz	80%	La dos (2) Delegaturas vienen trabajando en la propuesta de	Seguimiento Sept - 30:	Seguimiento Sept - 30:	Se verifica la acción con las evidencias

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
	de riesgos del sector.		calibración de los indicadores, su socialización y formalización ante la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.	Para la calibración de la matriz de indicadores SISBRE, se recibió propuesta el 28 de agosto de la Delegatura Financiera; ésta propuesta está en proceso de revisión Se espera que se remitan las observaciones y/o ajustes a que haya lugar antes de finalizar el mes de octubre.	Segundo seguimiento, 30 septiembre: Se socializó a Delegatura asociativa y al señor Superintendente la propuesta de calibración de los indicadores de la matriz de riesgos y se solicitó a la Oficina de Planeación y Sistemas su actualización. Se adjunta como evidencia memorando soporte No. 2020200001403 y documento técnicos.	subidas a la herramienta iSolución
2	Elaborar propuesta de política de supervisión.	90% - 50%	Las dos (2) Delegaturas elaboraron la propuesta de política de supervisión, documento que será complementado con la actividad financiera, seguidamente, para revisión de la Oficina Asesora Jurídica y su socialización ante el Comité Institucional de Supervisión.	El 03 de julio se remitió propuesta de la Política de Supervisión al Delegado e Intendente de la Delegatura Financiera para sus observaciones y/o aportes, a la fecha no se ha recibido las observaciones y/o aportes al respecto.	Se han realizado mesas de trabajo en conjunto con la Delegatura Asociativa, donde proponen un proyecto de política, el archivo es recibido el día 3 de julio para revisión y aportes por parte de esta Delegatura, una vez se socialice y se apruebe por parte de las dos Delegaturas, se solicitará la respectiva aprobación de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
3	Expedir marco regulatorio sobre riesgo operativo.	80%-90%	La Oficina Asesora Jurídica revisó el documento del proyecto SARO propuesto por las dos (2) Delegaturas, emitiendo comentarios y modificaciones con memorando del 28 de septiembre. Las dos (2) Delegaturas elaboraron tareas relacionadas: 1. Matriz consolidada de comentarios SARO 2. Segundo seguimiento al documento del proyecto SARO- Capitulo IV.	Segundo seguimiento a 30 de sep.: *Culminaron las reuniones de revisión de comentarios;	Segundo seguimiento a 30 de sep. se revisó el título de la CBCF relacionado con riesgo operativo del cual las observaciones se remitieron mediante memorando 20201100014473	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
4	Expedir marco regulatorio sobre riesgo de mercado.	60%-50%	La Oficina Asesora Jurídica registró un 50% con los siguientes soportes: 1. Plan de trabajo iniciativa de políticas públicas 2. Respuestas de las Delegaturas a los memorandos Nos. 20201100004463 y 20201100004473 del 18 de marzo de 2020- Ranking de priorización temas de producción normativa 2020 y designación grupo de trabajo y roles. Las dos (2) Delegaturas elaboraron tareas relacionadas: 1. Anexo 1 del Modelo Estándar para su publicación 2. Segundo seguimiento del documento proyecto normativo SARM para publicación.	Segundo seguimiento septiembre 30. * Se realizó revisión y ajuste del proyecto normativo * Se socializó la propuesta ajustada a D. Asociativa y al señor Superintendente *Se publicó para comentarios del sector hasta el 16 de octubre/2020.	Segundo seguimiento a 30 de septiembre: Aún no se ha revisado, el título de la CBFC relacionado con riesgo memorando sin embargo se adjunta memorando de respuesta a las observaciones realizadas por control interno sobre los hallazgos efectuados al plan de acción.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
5	Expedir Circular Básica Contable y Financiera.	70% - 80%	La Oficina Asesora Jurídica revisó los títulos I, II y III de la Circular Básica Contable y Financiera propuestos por las dos (2) Delegaturas, emitiendo comentarios con memorandos del 14 y 24 de agosto, y del 11 de septiembre. Las dos (2) Delegaturas desarrollaron tareas relacionadas: 1. Anexo # 3, compromisos fondos de empleados de categoría plena 2. Régimen prudencial para el fondo de liquidez 3. Anexo # 2, compromisos Cooperativas de ahorro y crédito 4. Documento SARC revisado 4. Matriz para la ponderación de activos de riesgo y patrimonio.	Segundo seguimiento septiembre 30. Frente al Título III- régimen prudencial de la CBCF: * Se revisó y ajustó proyecto normativo *Se publicó para comentarios del sector, hasta el 15 de septiembre/2020 *Se recibieron comentarios de tres organizaciones del sector, las cuales se consolidaron en una matriz - En revisión Frente al capítulo II - SARC: * se conformó equipo técnico para revisión de comentarios; se avanzó en su revisión * Se realizaron mesas técnicas con Fecolfin y Confecoop *Se elaboró y publicó documento técnico de guía para la implementación de los modelos de referencia. *Frente a Títulos I y II: se revisaron las observaciones de las dos Delegaturas y de la Oficina Jurídica, para socializar la versión final. * Frente	Segundo seguimiento a 30 de sep.: Se adjuntan los títulos IV, C y VI de la CBJ junto con las anotaciones de publicación y los formatos y fichas para manejo.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
6	Expedir lineamientos dentro de los marcos regulatorios para las organizaciones solidarias en el marco de Buen Gobierno de conformidad con las instrucciones del Decreto 962 de 2018.	40% - 90%	La Oficina Asesora Jurídica revisó el documento proyecto marco de Buen Gobierno que adelantan las dos (2) Delegaturas, emitiendo comentarios con memorando del 30 de septiembre. Las dos (2) Delegaturas adelantaron tareas relacionadas: 1. Reporte encuestas de mejores prácticas corporativas 2. MEMORANDO DE ENTENDIMIENTO No. IFR-2020-MOU-038 ENTRE CHEMONICS INTERNACIONAL Inc. Sucursal Colombia, y la SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA 3.	Segundo seguimiento septiembre 30. Se suscribió MoU 038 del 29 de julio de 2020 con Chemonics, proveedor principal de IFR USAID, para apoyar el desarrollo normativo de buen gobierno. Se realizó reunión de trabajo para precisar alcance del proyecto Se diseñó encuesta para realizar diagnóstico	Segundo seguimiento a 30 sep.: se revisó el título de la CBCF relacionado con el marco del buen gobierno del cual las observaciones remitieron mediante memorando 20201100014623	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
7	Expedición de la Circular Básica Jurídica.	80%	La Oficina Asesora Jurídica desarrolló tareas relacionadas: 1. Proyecto de norma del título IV 2. Publicación para comentarios Título VI 3. Formatos, tales como: autorización para el desmonte de la actividad financiera; autorización de corresponsales; aprobación de conversión; autorización previa para cesión de activos, pasivos y contratos; autorización previa para el ejercicio de la actividad financiera; controles de legalidad; controles de legalidad de reformas; autorización individual de oficinas.		Segundo seguimiento a 30 de sep.: Se adjuntan los títulos IV, C y VI de la CBJ junto con las anotaciones de publicación y los formatos y fichas para manejo.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
8	Desarrollar herramientas que faciliten el desarrollo de las actividades de Supervisión por parte de las áreas misionales	90%	La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en colaboración con las dos (2) Delegaturas desarrolló tareas relacionadas: 1. Propuesta de indicadores de alerta para supervisión con ficha técnica, variables y desagregaciones 2. Sistema de indicadores gerenciales con colorimetría para supervisión.		Seguimiento sep30-20: Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Diseño de indicadores para supervisión, alertas tempranas 2. Desarrollo de colorimetría para indicadores gerenciales	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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



No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
9	Realizar supervisión insitu, según la matriz de riesgos y aplicando las guías del manual de supervisión Cooperativas de ahorro y crédito	40%	La Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo, ha realizado 9 visitas de inspección tanto presencial como virtual en el periodo comprendido de marzo a septiembre del presente año, respecto al 100% de lo programado.		Segundo seguimiento, 30 septiembre: Esta Delegatura ha realizado 9 visitas de inspección tanto presencial como virtual según anexo en el periodo comprendido de marzo a septiembre del presente año, frente a lo programado en el año que son 21 visitas el porcentaje de avance es de 43%	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
10	Realizar supervisión insitu, según la matriz de riesgos y aplicando las guías del manual de supervisión a Organizaciones diferentes a fondos de empleados	50%	La Delegatura para la Supervisión Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, ha realizado 3 visitas de inspección virtual a organizaciones diferentes a Fondos de empleados en el tercer trimestre, respecto al 100% de lo programado; acumula el 10% a junio de 2020, registrado en la propuesta de Visitas virtuales.		Seguimiento - Sept 30: De acuerdo con el propuesta de Inspección Virtual presentada y aprobada previamente por el Despacho, se programó realizar ocho (8) inspecciones virtuales a Cooperativas, de las cuales se han realizaron tres (3).	La evidencia muestra (7) inspecciones virtuales, no 8.
11	Realizar supervisión insitu, según la matriz de riesgos y aplicando las guías del manual de supervisión en Fondo de empleados	50%	La Delegatura para la Supervisión Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, ha realizado 3 visitas de inspección virtual a Fondos de Empleados en el tercer trimestre, respecto al 100% de lo programado; acumula con el 10% a junio de 2020; registrado en la propuesta de Visitas virtuales.		Seguimiento - Sept 30: De acuerdo con el propuesta de Inspección Virtual presentada y aprobada previamente por el Despacho, se programó realizar ocho (8) inspecciones virtuales a Fondos de Empleados, de las cuales se han realizaron tres (3).	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
12	Realizar supervisión extra situ, según la matriz de riesgos y aplicado las guías del manual de supervisión a las Cooperativas de ahorro y crédito	70%	Se cumplió con un 70% de los extrasitus a las cooperativas de ahorro y crédito del 100% de la programación para la vigencia.		Segundo seguimiento, 30 septiembre: En el año se han realizado 548 extrasitus según anexo, se solicitó a OAPS que se ajuste la meta al 100% para permitir cumplimiento de 756 productos	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
13	Realizar supervisión extra situ, según la matriz de riesgos y aplicado las guías del manual de supervisión Organizaciones diferentes a fondos de empleados	80%	Se cumplió con un 80% de los extra situ a Organizaciones diferentes a fondos de empleados del 100% de lo programado para la vigencia.		Seguimiento - Sept 30: se realizaron 398 evaluaciones extra situ y contralorías a Cooperativas y otras organizaciones solidarias.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
14	Realizar supervisión extra situ, según la matriz de riesgos y aplicado las guías del manual de supervisión en Fondo en empleados	80%	Se cumplió con un 80% de los extra situ en Fondo de Empleados del 100% de lo programado para la vigencia.		Seguimiento Sept 30: Se realizaron 365 evaluaciones extra situ, Planes de acción, Planes de mejoramiento y contralorías a Fondos de Empleados.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
15	Desarrollar las investigaciones en curso para emitir la decisión que en derecho corresponda y/o dar inicio a las que soliciten los grupos internos de trabajo.	80%	Se llevaron a cabo las investigaciones en curso de acuerdo con lo demandado en derecho y las solicitadas por los grupos internos de trabajo, en la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativas Solidaria. (El porcentaje de cumplimiento se registra de manera acumulativa).		Seguimiento - Sept 30: Se realizaron 798 actuaciones administrativas sancionatorias, representadas en actos administrativos de fondo y actos administrativos de trámite.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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



No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
16	Desarrollar las investigaciones en curso para emitir la decisión que en derecho corresponda y/o dar inicio a las que soliciten los grupos internos de trabajo.	80%	Se llevaron a cabo las investigaciones en curso de acuerdo a lo demandado en derecho y las solicitadas por los grupos internos de trabajo, en la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo. (Esta actividad es por demanda).		Segundo seguimiento, 30 septiembre: Se dio trámite a la investigación de la cooperativa Cooptraiss en el tercer trimestre, equivale al 25%; avance acumulado 75% para iSolución 80%	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
17	Adelantar los trámites de autorización previa (Fusión, incorporación, transformación, escisión, apertura de oficinas y apertura de correspondientes) de las organizaciones vigiladas de Ahorro y Crédito que lo soliciten.	80%	Se adelantaron los trámites de autorización previa de acuerdo a lo solicitado por las organizaciones vigiladas de Ahorro y Crédito. (Esta actividad es por demanda).		Segundo seguimiento, 30 septiembre: Se adelantaron los siguientes tramites: COOFISAM, CREARCOOP, COOPTENJO, COOSANLUIS, COOTRASENA, MICROEMPRESAS DE COLOMBIA A.C. Fusiones: COOPESAGUA-COOTRACERREJON y COOSERVICIOS - COOVITEL. Está en trámite la autorización previa de escisión de CANAPRO	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
18	Adelantar los trámites de autorización previa (Fusión, incorporación, transformación, escisión) de las organizaciones vigiladas de aporte y crédito y fondos de empleados que lo soliciten	60%	Se cumplió con un 60% en dar los trámites de autorización previa de acuerdo a lo solicitado por las organizaciones vigiladas de la Forma Asociativa Solidaria. (Esta actividad es por demanda).		Seguimiento - Sept 30: Se recibieron (3) solicitudes de autorización; de las cuales se dio trámite a la solicitud de autorización realizada por el Fondo de Empleados COMPUFÁCIL; las 2 solicitudes restantes realizadas por Cooperativas, están pendientes de tramitar, ya que se recibieron el 21 y 30 de septiembre respectivamente.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
19	Realizar controles de legalidad de constitución, asambleas y reformas estatutarias a organizaciones solidarias vigiladas de acuerdo a los tiempos establecidos en CBJ cuando lo soliciten.	80%	Se realizaron los controles de legalidad para las organizaciones vigiladas de la Forma Asociativa Solidaria del 100% de lo programado para la vigencia.		Seguimiento Sept 30: Conforme con lo reportado durante el tercer trimestre se recibieron y gestionaron 865 controles de legalidad. Cooperativas y otras organizaciones: 393 trámites y Fondos de Empleados: 472 trámites.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
20	Realizar controles de legalidad de constitución, asambleas y reformas estatutarias a organizaciones solidarias vigiladas de acuerdo a los tiempos establecidos en CBJ cuando lo soliciten.	80%	Se realizaron los trámite a los controles de legalidad para las organizaciones vigiladas de la actividad Financiera en el Cooperativismo del 100% de lo programado para la vigencia.		Segundo seguimiento, 30 septiembre: Durante la vigencia enero septiembre 2020 se han recibido 245 solicitudes de controles por parte de las vigiladas, al aplicar el 80% de la meta resulta siendo 196 lo que corresponde al 100%, por ser una actividad por demanda es decir acumulativa trimestral es decir el 25% el resultado es un avance de 75% para efectos del aplicativo el 80%.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
21	Hacer seguimiento a los procesos de intervención forzosa administrativa e institutos de salvamento, de las organizaciones que se encuentren bajo estas medidas, a través de visitas de	80%	Se adelantó el seguimiento a los procesos de intervención forzosa administrativa e institutos de salvamento. (Esta actividad es por demanda).		Seguimiento - septiembre 30: Se realizaron 77 evaluaciones y seguimientos a los procesos de intervención forzosa administrativa y en institutos de salvamentos..	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución.

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



No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
	inspección o evaluaciones extra situ o de informes de gestión o informes del revisor.					
22	Hacer seguimiento a los procesos de intervención forzosa administrativa e institutos de salvamento, de las organizaciones que se encuentren bajo estas medidas, a través de visitas de inspección o evaluaciones extra situ o de informes de gestión o informes del revisor.	80%	Se adelantó el seguimiento a los procesos de intervención forzosa administrativa y al plan de restablecimiento. (Esta actividad es por demanda).		Segundo seguimiento, 30 septiembre: En lo corrido del año, se ha realizado seguimiento por parte de esta Delegatura a la entidad que se encuentran en vigilancia especial: COOPERATIVA DE PROFESORES UNIVERSIDAD NACIONAL A su vez se ha realizado seguimiento a las entidades en Intervención forzosa o administrativa: COOLAC y PROGRESEMOS. se dio cumplimiento con el 25% avanzando al 75% para iSolución el 80%.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
23	Realizar el trámite de posesión de los directivos de las cooperativas de ahorro y crédito, y Multiactiva con sección de ahorro y crédito que sean solicitados por las organizaciones vigiladas, de acuerdo a los tiempos establecidos en CBJ	60%	Se cumplió con un 60% en la atención de los trámites de posesión de los directivos de las cooperativas de ahorro y crédito y Multiactivas con sección de ahorro y crédito solicitados por las organizaciones vigiladas. (Esta actividad es por demanda).		Segundo seguimiento, 30 septiembre: En lo corrido del año 2020 se ha recibido 427 solicitudes correspondiente a trámites de posesión de los directivos. Se han tramitado 330, por ser actividad por demanda en el trimestre se tiene avance del 19,3%, para efectos iSolución 20%, sumando junio del 40%, total avance del 60% a sept	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
24	Revisar y actualizar los procesos definidos en el nuevo mapa	80%	Se llevaron a cabo actividades de manera conjunta con los líderes de los procesos, cumpliendo con un 80% en procesos y su documentación.		Seguimiento 30-sep-20: reporte de avance en la documentación de los procesos en un 85%, para efecto de iSolución 80%	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
25	Realizar actividades de divulgación y sensibilización de los procesos actualizados.	70%	Se llevaron a cabo actividades de socialización en gestión de riesgos, gestión de proyectos (PMO), indicadores y marco estratégico; se validaron las piezas publicitarias sobre el mapa de procesos y se remitieron a la Secretaría General para ser dispuestas en el módulo Moodle de reinducción a funcionarios.		Seguimiento 30-sep-20: Se realizaron tareas relacionadas: 1 se solicitó a Talento Humano, como parte de la reinducción, disponer la socialización de procesos en Moodle 2. Se realizaron actividades de socialización de la PMO (proyectos), PLES-Riesgos e Indicadores para procesos y gestión, avance 70%	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
26	Verificar y evaluar el grado de apropiación de los procesos.	70%	Se llevaron a cabo actividades de manera conjunta con los Líderes de los procesos: 1. Celebración de mesas de trabajo con los líderes de los procesos para la definición de la caracterización, manuales, guías y procedimientos.		Seguimiento sep. 30: Actividades de apropiación de procesos con funcionarios de la entidad y reporte de avance en procesos, avance del 70%	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
27	Desarrollar una herramienta de seguimiento.	80%	Se cumplió con un 80% la adopción e implementación de las herramientas de gestión y seguimiento: 1. Módulos de planeación estratégica 2. Módulo de mejora en planes y programas 3. herramienta para seguimiento de proyectos de inversión. 4. Tablero de control para indicadores TIC.		Herramientas de seguimiento implementadas para el plan de acción; planes y programas, proyectos e indicadores TIC	Esta actividad no presenta avance en este seguimiento, sin embargo tiene porcentaje acorde.

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
28	Realizar seguimiento al mejoramiento continuo de los procesos.	70%	Se adelantaron tareas conjuntas con los líderes de procesos: 1. Cierre de acciones correctivas, preventivas y notas con un 50%; cierre de planes al plan de acción 2019 y SIRECI con un 78% 2. Resultado promedio del indicador de gestión institucional con un 80% 3. Mejora de procesos a partir de la implementación de herramientas con un 80%.		Seguimiento sep. 30: Informe de acciones de mejora gestionadas en su cierre y otras mejoras al 30 sep-2020. Avance 70%	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
29	Definir la estrategia de gestión del cambio.	80%	Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Generación de campañas, a través de correos electrónicos a los funcionarios de la entidad, con el fin de interiorizar la gestión del cambio 2. Aplicación de la encuesta sobre gestión del cambio 3. Mesa de trabajo de los funcionarios de Talento Humano y el Equipo de Comunicación para la socialización de la política y el diseño de las campañas.		Como parte de la estrategia de implementación de Gestión del Cambio, el Grupo de Talento Humano en un trabajo en conjunto con el Grupo de Comunicaciones, se buscó crear una campaña para que los servidores públicos conozcan la Política y se familiaricen con términos, como: ¿Qué es gestión del cambio? ¿De qué se trata? ¿Cuáles son las fases de gestión del cambio? Para ello se pensó en enviar tres piezas diarias, hasta lograr un total de 19. Gráficamente, utilizaremos personas de distintas edades, razas y roles, con el fin de evidenciar la diversidad que encierra nuestra entidad. 2. Adicionalmente, por parte del Grupo de Talento Humano mediante correo electrónico del 04 de septiembre se envió encuesta de percepción sobre gestión del cambio, con el fin de emprender estrategias para buscar, facilitar y conseguir la implementación exitosa de los procesos de transformación, que permitan la mejora continua en la gestión institucional, lo que implica el trabajo con y para los funcionarios	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
30	Definir la estrategia de gestión del conocimiento.	50%	<p>Se adelantaron tareas relacionadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> celebración de mesas de trabajo para la validación de la documentación e indicadores del proceso gestión de conocimiento celebración de mesas de trabajo como un ejercicio de ideación para la generación de la estrategia elaboración del Manual para la gestión del conocimiento y la innovación diseño de flujogramas del proceso en su documentación y roles de responsabilidades. 		<p>Como parte de la estrategia de implementación y creación del Proceso de Gestión del Cambio y la Innovación el Grupo de Talento Humano en conjunto con el Ingeniero John Otero del Grupo de Rediseño Institucional, adelantaron las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿ Mesa de trabajo - Revisión de la Caracterización del Proceso de Gestión del Conocimiento y la Innovación (2020-09-07). ¿ Mesa de Trabajo Proceso Gestión del Conocimiento e Innovación - 9 de sept de 2020. Objetivo de la reunión lluvia de ideas para la caracterización del Proceso de Gestión del Conocimiento e Innovación y sus actividades para la generación de la estrategia. ¿ MESA DE TRABAJO ETAPA FINAL - G. CONOCIMIENTO ¿ 22 DE SEPTIEMBRE ¿ Objetivo de la reunión: Actualización del archivo de etapas del proceso y llevar propuesta de indicadores ¿ MESA DE TRABAJO ETAPA FINAL - G. CONOCIMIENTO ¿ 23 DE SEPTIEMBRE ¿ Objetivo de la reunión: Elaboración de indicadores. ¿ MESA DE TRABAJO ETAPA FINAL - G. CONOCIMIENTO ¿ 24 DE SEPTIEMBRE ¿ Objetivo de la 	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
31	Definir el sistema integral de evaluación institucional y de desempeño del capital humano.	60%	<p>Se efectuaron tareas relacionadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de los funcionarios con derechos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción no gerentes públicos. Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de funcionarios vinculados mediante nombramiento provisional. <p>Los sistemas de evaluación del desempeño evalúan las competencias funcionales y comportamentales, en este sentido, las actividades del ítem 31 y 32 se analizan conjuntamente para la definición del sistema integral</p>		<p>En cumplimiento del cronograma establecido para la Evaluación del Desempeño para los Funcionarios de Carrera Administrativa y Provisionales, todos los funcionarios presentaron la concertación de compromisos para el primer período ordinario de 2020-01, cuya evaluación se realizó en el mes de agosto de 2020.</p> <p>Así mismo, de dicha evaluación se generaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿ Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de los funcionarios con derechos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción no gerentes públicos. ¿ Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de funcionarios vinculados mediante nombramiento provisional. 	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
32	Definir el sistema para evaluación por competencias para la selección del capital humano.	60%	<p>Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de los funcionarios con derechos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción no gerentes públicos. 2. Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de funcionarios vinculados mediante nombramiento provisional.</p> <p>Los sistemas de evaluación del desempeño evalúan las competencias funcionales y comportamentales.</p>		<p>En cumplimiento del cronograma establecido para la Evaluación del Desempeño para los Funcionarios de Carrera Administrativa y Provisionales, todos los funcionarios presentaron la concertación de compromisos para el primer período ordinario de 2020-01, cuya evaluación se realizó en el mes de agosto de 2020.</p> <p>Así mismo, de dicha evaluación se generaron: ¿ Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de los funcionarios con derechos de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción no gerentes públicos. ¿ Informe semestral - evaluación del desempeño laboral de funcionarios vinculados mediante nombramiento provisional.</p>	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
33	Elaborar una política para la gobernanza del dato y la información.	30%	<p>Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Celebración de mesas de trabajos con el equipo 2. Elaboración y socialización del cronograma de trabajo para la construcción de la política gobernanza y calidad del dato.</p>		<p>Se adelantaron mesas de trabajo internas con el equipo de Gestión Documental para definir, planear y estructurar los aspectos relevantes para la elaboración del documento "Política de Gobernanza y Calidad del Dato", donde se presentó cronograma de trabajo y los temas a abordar.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas suministro material de apoyo que entrego el grupo de Arquitectura Empresarial como referente para la elaboración de la política y su respectiva revisión. Material que será complementario para la elaboración del documento.</p> <p>Se analizó y definió que gobernanza del dato y calidad del dato, está integrada y hace parte de una sola política que tendrá el subcomponente de calidad, en este sentido la entrega del borrador se hará en la última semana de noviembre para revisión por parte de Planeación y Sistemas, pues en Diciembre pasará a aprobación por parte del Comité Interadministrativo de Gestión y Desarrollo de la Supersolidaria.</p>	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
34	Establecer una política de calidad de datos.	30%	Se celebró mesa de trabajo con la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y el Grupo de Arquitectura Empresarial; se analizó y definió que gobernanza del dato y calidad del dato, está integrada y calidad será parte de un subcomponente de la política general.		Se llevó a cabo reunión con la OAPS y el Grupo de Arquitectura Empresarial; se dio lectura y análisis al material de apoyo entregado por la Oficina y el Grupo Mencionado, el cual ha sido complementario para la etapa previa de elaboración del documento. Se analizó y definió que gobernanza del dato y calidad del dato, está integrada y calidad será parte de un subcomponente de la política general; por su parte, la entrega del borrador será en la última semana de noviembre para revisión por parte de Planeación y Sistemas, pues en Diciembre pasará a aprobación por parte del Comité Interadministrativo de Gestión y Desarrollo de la Supersolidaria.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
35	Depurar y consolidar el registro administrativo único de entidades solidarias sujetas a supervisión.	80%	Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Proceso para la depuración el registro 2. Plan de trabajo en conjunto con la Delegatura Asociativa para la vigencia 2020 3. Socialización y entrega de resultados de los cruces adelantados con RUES. 4. Reunión de trabajo con responsables de RUES, presentación análisis adelantado sobre la información remitida a la SES. 5. Aplicación proceso de depuración bases de datos. 6. Reporte de inconsistencias en la base de datos del RUES.		Proceso de depuración de bases de datos, del registro único de entidades supervisión RUES, plan de trabajo de acuerdo con las instrucciones del despacho por parte de las áreas	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
36	Elaborar documento de iniciativas de política pública para el sector.	70%	Se efectuaron tareas relacionadas de manera conjunta Despacho y la Oficina Asesora Jurídica: 1. documento de propuesta de política pública 2. Plan de trabajo iniciativas de políticas públicas actualizado y con seguimiento.	Para la elaboración de documentos de iniciativa de política pública para el sector, la Oficina Asesora Jurídica ha establecido un plan de acción y de trabajo para la construcción normativa doctrinal y de política pública, el cual está revisado y validado por el Despacho. En cumplimiento a esta tarea se busca que las Delegaturas, cuenten con la normatividad necesaria para dar cumplimiento a la misionalidad de la entidad. Seguimiento septiembre 30. Se anexan documentos de propuesta de política pública y plan de trabajo actualizado.	Segundo seguimiento: Se elaboró un inventario de potenciales iniciativas para política pública en el sector de la economía solidaria o impulso a nivel regulatorio dirigido al Superintendente.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
37	Expedir documentos instructivos o de política que contengan iniciativas de gestión para la supervisión del sector de la economía solidaria.	80%	Se llevaron a cabo tareas relacionadas para la conformación del marco regulatorio unificado definido: 1. Documentos técnicos y conceptos jurídicos 2. Píldoras comunicativas 3. Plan de trabajo con seguimientos 4. Boletín jurídico.		Segundo seguimiento: Se elaboró durante el trimestre por parte de la OAJ en materia de iniciativas de política pública; píldoras jurídicas, boletín jurídico, y se conceptuó en materia "PROPUESTA DE ESTRUCTURA PARA LA ELABORACIÓN DEL CONCEPTO JURÍDICO UNIFICADO SOBRE: ¿SERVICIOS PERMITIDOS A LAS INSTITUCIONES AUXILIARES DEL COOPERATIVISMO", "OPERACIONES PERMITIDAS A LAS ORGANIZACIONES SOLIDARIAS QUE NO EJERCEN ACTIVIDAD FINANCIERA" y "DOCUMENTO TÉCNICO PARA EL ANÁLISIS DE LAS NECESIDADES DE REGULACIÓN PRUDENCIAL RESPECTO DE LAS ASOCIACIONES MUTUALES.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
38	Definir una política institucional de comunicaciones.	70%	Se elaboró propuesta de política institucional de comunicaciones, para su socialización y comentarios de los grupos de valor.		Seguimiento septiembre 30 de 2020. Se adjunta documento borrador, el cual está en revisión y corresponde a la política institucional de comunicaciones. Este archivo, será socializado ante el comité institucional en el cuarto trimestre, junto con el borrador de resolución para su adopción.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
39	Propuesta del mapa de actores del sector solidario	70%	Se elaboró propuesta del mapa de actores del sector solidario, para su socialización y comentarios de los grupos de valor.		Seguimiento septiembre 30 de 2020. Se adjunta propuesta del mapa de actores del sector solidario, como evidencia para esta actividad; la misma, será socializada para comentarios por parte de los funcionarios y luego de ello, se presentará la versión final para aprobación en el cuarto trimestre.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
40	Definir y aplicar la estrategia de participación con los grupos de interés y de valor.	70%	Se actualizó la estrategia Plan de Participación de los Grupos de Interés y Presencia Institucional para la vigencia 2020, dando continuidad a su implementación en las actividades programadas para el tercer trimestre.		Seguimiento septiembre 30 de 2020. Se actualiza el documento correspondiente al Plan de Participación de los Grupos de Interés y Presencia Institucional para la Supersolidaria, durante el 2020. Este archivo, incluye los ajustes y las acciones adelantadas entre los meses de julio y septiembre de 2020, que evidencian su aplicación.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
41	Fortalecimiento de la infraestructura de TI para el almacenamiento y procesamiento de la información.	70%	Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Almacenamiento SAN optimizado 2. Servicios de preparación para migración 3. Back up de Datos 4. Servicio de ancho de banda adicional 5. Web application Firewall		Seguimiento septiembre 30 de 2020. Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Almacenamiento SAN optimizado 2. Servicios de preparación para migración 3. Back up de Datos 4. Servicio de ancho de banda adicional 5. Web application Firewall	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

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

No.	ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO ACUMULADO	OBSERVACION DEPENDENCIA	COMENTARIO	COMENTARIO	OBSERVACION CONTROL INTERNO
42	Mejoramiento del sistema mecánico del Datacenter.	80%	Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Iniciación del contrato de servicio especializado de mantenimiento preventivo y correctivo de ups y planta eléctrica, de acuerdo con las especificaciones técnicas 2. Iniciación del contrato de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de los aires acondicionados de la Supersolidaria.		Seguimiento 30/09/2020: Se adelantaron las tareas relacionadas: 1- Estudios previos mejoramiento data center v1 2- Anexo técnico v3 3- Matriz estudio de mercado 4- Matriz de riesgos. Frente a estas evidencias a septiembre 30 de 2020 se avanza en un 80%. Seguimiento septiembre 30 de 2020: Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Iniciación del Contrato de servicio especializado de mantenimiento preventivo y correctivo de ups y planta eléctrica, de acuerdo con las especificaciones técnicas 2. Iniciación del contrato de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de los aires acondicionados de la Supersolidaria.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
43	Desarrollo de la herramienta de captura de información en línea.	60%	Se han adelantado las mesas de trabajo conjuntas con las dos (2) Delegaturas definiendo las necesidades técnicas y requisitos. Estas necesidades están siendo analizadas y ajustadas en la agregación de la documentación y definición de los conceptos, campos, y validaciones a cada una de ellas.		Seguimiento septiembre 30 de 2020, Se efectuaron tareas relacionadas: 1. Celebración de mesas de trabajo para la revisión de los formatos del nuevo capturador 2. Elaboración de la matriz consolidada de formatos para el nuevo capturador.	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
44	Gestión de trámites integrada.	60%	Se adelantaron las siguientes actividades: 1. Estudio de requisitos de Esigna 2. Estudio trámites Circular Básica Jurídica		Seguimiento sept-30 Se efectuaron temas relacionados 1. Estudio de requisitos 2. Estudio de tramites circular básica jurídica	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución
45	Fortalecimiento de la atención al ciudadano.	40%	Identificación especificaciones técnicas, estudio de mercado, análisis del sector para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de una solución de telefonía IP con funciones de integración.		Soporte, documento necesidades de servicio al ciudadano. Producto en etapa de desarrollo.	Esta actividad no presenta avance en este seguimiento
46	Automatización de procesos - intercambio de información.	70%	Se adelanta el desarrollo en estado de prueba de los servicios web de comunicación de la Supersolidaria, en la pasarela de pagos con Realtech referente a los cambios en valores cobrados y pagos en tiempo real.		Seguimiento sept-30, Desarrollo en estado de prueba de los servicios web de comunicación de la Supersolidaria de la pasarela de pagos con Realtech referente a los cambios en valores cobrados y pagos en tiempo real	Se verifica la acción con las evidencias subidas a la herramienta iSolución

Fuente: Elaboración Oficina Control interno

Resumen Análisis del Cuadro:

De conformidad con las actividades del Plan de Acción 2020 y la herramienta establecida para el seguimiento de evidencias como lo es iSolución, se evidenció que:

1. En la Actividad No.10 Realizar supervisión insitu, según la matriz de riesgos y aplicando las guías del manual de supervisión a Organizaciones diferentes a fondos de empleados: la

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



evidencia muestra (7) inspecciones virtuales programadas para el segundo semestre, no (8) como lo menciona.

Al respecto La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas indica en la revisión previa, que ya había emitido la recomendación a la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, de cambiar el enunciado y registrar (7) visitas y esta no fue tomada en cuenta.

2. Del total de actividades (46), (5) no reflejan avance a septiembre 30 respecto del seguimiento anterior por lo que se recomienda a las dependencias responsables aunar esfuerzos y acciones efectivas para alcanzar las metas a diciembre de 2020, las cuales son las siguientes:
 - Actividad No.2 Elaborar propuesta de política de supervisión: (Delegatura para la supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo). Esta actividad no presenta avance en este seguimiento con un porcentaje de (50%) sin embargo, la actividad presenta evidencia de avance por parte de la Delegatura asociativa con el (90%)
 - Actividad No.4 Expedir marco regulatorio sobre riesgo de mercado: (Oficina Asesora Jurídica): Esta actividad no presenta avance en este seguimiento con un porcentaje de (50%) de cumplimiento, sin embargo, la actividad presenta evidencia de avance por parte de las Delegaturas con el (60%).
 - Actividad No.27 Desarrollar una herramienta de seguimiento: Esta actividad no presenta avance en este seguimiento, sin embargo, evidencia un porcentaje acorde al tiempo (80%).
 - Actividad No.35 Depurar y consolidar el registro administrativo único de entidades solidarias sujetas a supervisión: Esta actividad no presenta avance en este seguimiento, sin embargo, evidencia un porcentaje acorde al tiempo (80%).
 - Actividad No.45 Fortalecimiento de la atención al ciudadano: Esta actividad no presenta avance en este seguimiento y tiene un porcentaje de cumplimiento de 40%, sin embargo, indica que la acción se ejecutara a 31 de diciembre, por tanto, no requiere plan de mejora, pero si es una oportunidad para supervisarla por su bajo porcentaje.

7. Resumen de Oportunidades de Mejora

1. La Oficina de Control Interno recomienda generar acciones oportunas de mejoramiento sobre las dos actividades del Plan de Acción anual que presentan avance del 30% a septiembre 30 las cuales pertenecen a la política de Gobernanza del dato y Calidad del dato, cuya responsabilidad es de Secretaria General.
2. La Oficina de Control Interno recomienda generar acciones oportunas de mejoramiento sobre Las (5) actividades que presentan porcentaje de 50%.

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

Lo anterior, teniendo en cuenta que el avance institucional debe ser igual o superior del 65% de la meta, según el comité de dirección.

3. Del total de actividades (46), (5) no reflejan avance a septiembre 30 respecto del seguimiento anterior por lo que se recomienda a las dependencias responsables aunar esfuerzos y acciones efectivas para alcanzar las metas a diciembre de 2020,

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

Observación # 1. Deficiencia en la evidencia del Procedimiento R-PLAN-002 Versión 7 en el Punto 8

Condición: Se observa que se realizó el procedimiento de acuerdo a lo establecido, sin embargo, en las evidencias proporcionadas por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas no se encuentra la respectiva Acta del Comité Directivo.

Criterio: El Punto de Control y los Registros que genera la Actividad del punto 8 indican que se debe adjuntar el Acta del Comité Administrativo, sin embargo, esta no fue incluida.

Causa: Fallas en la elaboración, difusión, control y archivo de Actas de Comité Directivo.

Efecto: Materialización del riesgo en cuanto al incumplimiento en los procedimientos y/o proceso de Formulación, Gestión, Seguimiento y Evaluación al Plan de Acción Anual 2020.

Recomendación: Hacer seguimiento paso a paso y control de evidencias del procedimiento 8 del proceso de Formulación, Gestión, Seguimiento y Evaluación al Plan de Acción Anual.

Respuesta Oficina Asesora de planeación y Sistemas:

la Oficina indica: “El acta del pasado Comité Directivo se hará llegar a la Oficina de Control Interno una vez sea remitida por la Secretaria General. Sin embargo, se dispone en el drive la evidencia de la citación al Comité Directivo celebrado el 30 de octubre de 2020 así mismo las decisiones adoptadas en el Comité hacen parte de la dispositiva.”

Respuesta Oficina de Control interno:

La Oficina de Control interno reconoce los inconvenientes que se han generado por la situación de pandemia, sin embargo, teniendo en cuenta que se han solucionado de manera virtual, se podría buscar soluciones para la realización y difusión de las Actas de Comité Directivo que hacen parte de la evidencia a entregar según el procedimiento.

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

Observación # 2. Deficiencia en la evidencia de la Actividad No.10 del Plan de Acción Anual 2020

Condición: En la revisión de las actividades y sus respectivas evidencias se evaluó que la evidencia sea suficiente, competente y relevante, encontrando la siguiente situación:

En la Actividad No.10. la evidencia muestra (7) inspecciones virtuales, no (8) como lo menciona.

Al respecto La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas indica en la revisión previa, que ya había emitido la recomendación a la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, de cambiar el enunciado y registrar (7) visitas.

Criterio: Según el Concepto NIA 500 *se requiere que la evidencia sea competente, es decir con calidad en relación a su relevancia y confiabilidad y suficiente en términos de cantidad, al tener en cuenta los factores como: posibilidad de información errónea, importancia y costo de la evidencia.*

Una evidencia se considera competente y suficiente si cumple las características siguientes:

Relevante - *Cuando ayuda al auditor a llegar a una conclusión respecto a los objetivos específicos de auditoría.*

Auténtica - *Cuando es verdadera en todas sus características.*

Verificable - *Es el requisito de la evidencia que permite que dos o más auditores lleguen por separado a las mismas conclusiones, en iguales circunstancias.*

Causa: Fallas en el uso y manejo de la herramienta nueva,

Efecto: Se materializa el riesgo de baja confianza o credibilidad en los resultados obtenidos.

Recomendación: Revisión y análisis de la evidencia que soporta la actividad, por parte de la dependencia implicada para realizar las respectivas correcciones necesarias

RESUMEN DE OBSERVACIONES

Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, a las (46) acciones contenidas en el Plan de Acción Anual – PAA 2020 con corte a 30 de septiembre se evidenciaron las siguientes observaciones, las cuales requieren de la formulación de acciones de mejora que permitan subsanar la causa que las generaron:

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

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	Deficiencia en la evidencia del Procedimiento R-PLAN-002 Versión 7 en el Punto 8. Con relación al Acta del Comité de Dirección que debe ser remitida por la Secretaria General	No
2	Deficiencia en la evidencia de la Actividad No.10 del Plan de Acción Anual 2020 por parte de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	No

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, procedimientos y la creación de herramientas para articular y orientar la gestión de la entidad al logro de las metas del Plan Estratégico a través de la formulación, consolidación y seguimiento al Plan de Acción anual.

Finalmente, se solicita coordinar la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato "F-COIN-016 Seguimiento Cumplimiento Planes de mejoramiento" adjunto al presente informe, que permita subsanar las debilidades identificadas, el cual deberá ser presentado a la Oficina de Control Interno dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de remisión del presente informe.

(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