

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	30	Mes:	06	Año:	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Gestión Administrativa - GEAD
Dependencia(s):	Secretaría General
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Juan Carlos López Gómez – Secretario General (E)
Objetivo de la Auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar la gestión de los riesgos asociados al proceso, su aplicación de puntos de control y su efectividad, así como el cumplimiento de la normatividad vigente, gestión documental y procedimientos relacionados, por parte de la secretaria general. 2. Verificación sobre la aplicación y cumplimiento de los lineamientos del DAFP, indicados en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.
Alcance de la Auditoría:	Verificar la gestión dada, por parte de la secretaria general a los riesgos asociados al nuevo proceso, la aplicación de controles y su efectividad desde su implementación en la entidad
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> • Mapa de Procesos • Mapa de Riesgos Institucionales • Resolución 910 de 2008 • Ley 1672 de 2013 • Decreto 586 de 2015 • Resolución 472 de 2017 • Decreto 1496 de 2018 • Decreto 284 de 2018 • Resolución 2502 de 2018

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría									Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
10	06	2021		10	06	2021		30	06	2021	24	06	2021	

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

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.

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

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 éste.
- 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 de Gestión Administrativa – GEAD y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando No. 20211300010973 del 19 de mayo de 2021, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se verificó sobre el estado del proceso de Gestión Administrativa GEAD de la Superintendencia, identificando la normatividad externa y documentación interna (manuales y procedimientos) adoptados para tal fin.
- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) La apertura de la auditoría se realizó a través del correo electrónico del 6 de abril de 2021, donde se envió la carta de representación.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con el universo de la Gestión del Conocimiento y de la Innovación para efectos de seleccionar una muestra.

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

- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del proceso de Gestión Administrativa GEAD.
- 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 EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

La Oficina de Control Interno, verifica la actualización de la Matriz de Riesgos Institucionales, en cuanto a la identificación de los Riesgos para el proceso GEAD – Gestión Administrativa, donde se relaciona (7) riesgos:

N°	Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causa priorizada	Consecuencias	Probabilidad Impacto	Probabilidad	Nivel de Riesgo	Controles	
28	Gestión Administrativa	GEAD-1	Concentración de actividades en una sola persona	Riesgo Operativo	Falta de parametrización en el desarrollo de actividades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Errores de regularidad en la gestión por la concentración de actividades. 2. Incumplimiento normativo, retraso en la gestión y compromisos. 3. Involuntarios de disciplinar. 	5	5	25	Entorno	El líder de gestión administrativa periódicamente revisa las parametrizaciones, las ajusta y realiza una distribución equitativa entre el equipo de trabajo de Gestión Administrativa sobre las actividades revaloradas de la actividad de control, cuidando el cumplimiento de lo definido en el Plan de Trabajo, a través de marzo de trabajo para identificar preventivamente las actividades a realizar en cada procedimiento y establecer compromisos de manera inclusiva con los responsables y fechas mínimas de cumplimiento, adicionalmente utiliza un tablero de control y/o calendario de email para el ajuste de actividades de trabajo revaloradas de la actividad de control, sobre la distribución de tareas y responsabilidades de los colaboradores y reportar de cada persona que asume una tarea revalorada en cada procedimiento. Las acciones, acciones a seguir se detallan en el tablero de parametrización y se comunican a cada persona relacionada con una actividad de gestión administrativa revalorada, quien debe informar la gestión por la actividad revalorada. En caso de no haber un responsable, se vincula a la actividad una persona adicional a través de una distribución para lograr el cumplimiento de la actividad en el tiempo de respuesta, quien debe reportar la gestión por la actividad revalorada.
29	Gestión Administrativa	GEAD-2	Informalidad en la prestación de servicios internos	Riesgo Operativo	Desconocimiento de tareas administrativas por parte de colaboradores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demoras en la respuesta o no cumplimiento de responder. 2. Incumplimiento normativo. 3. Errores de regularidad en la gestión por la concentración de actividades. 	5	5	25	Entorno	El responsable del grupo de gestión documental y administrativa cada vez que se requiere, realiza el proceso de recepción de gestión administrativa y por procedimientos por parte del equipo administrativo de manera constante como parte de comunicación y parametrización de actividades revaloradas para toda la actividad de control de marzo de trabajo para identificar preventivamente las actividades a realizar en cada procedimiento y establecer compromisos de manera inclusiva con los responsables y fechas mínimas de cumplimiento, reportar en el tablero de control y/o calendario de email para el ajuste de actividades de trabajo revaloradas de la actividad de control, sobre la distribución de tareas y responsabilidades de los colaboradores y reportar de cada persona que asume una tarea revalorada en cada procedimiento. Las acciones, acciones a seguir se detallan en el tablero de parametrización y se comunican a cada persona relacionada con una actividad de gestión administrativa revalorada, quien debe informar la gestión por la actividad revalorada. En caso de no haber un responsable, se vincula a la actividad una persona adicional a través de una distribución para lograr el cumplimiento de la actividad en el tiempo de respuesta, quien debe reportar la gestión por la actividad revalorada.

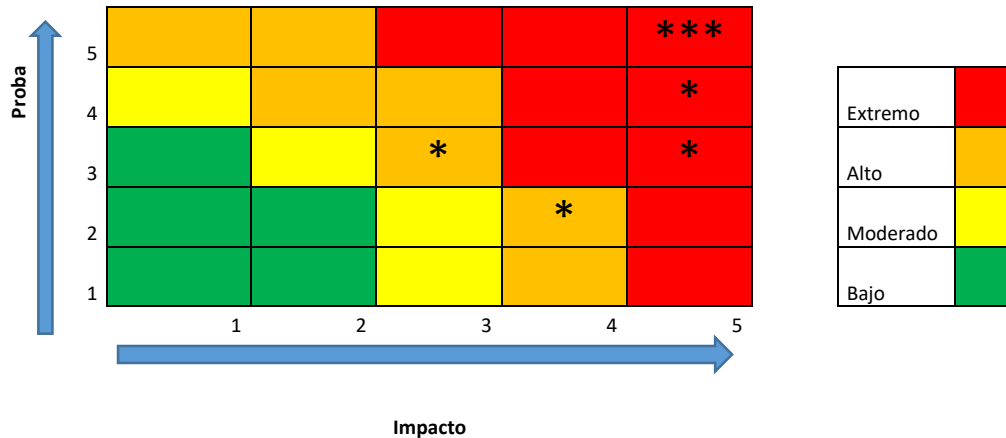
Tipo	Implementación	Documentación	Presencia	Evidencia	Probabilidad	Impacto	Probable	Nivel de Riesgo	Tratamiento	Acciones	Responsable	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Acción de contingencia ante posible materialización
Preventivo	Manual	Sin documentación	Continua	Con registro	3	3	9	Alta	Evitar	El responsable del grupo de gestión documental y administrativa realiza reuniones con el equipo de trabajo para distribuir equitativamente entre el equipo de trabajo de Gestión Administrativa, sus tareas, roles y responsabilidades en el tablero de control y/o calendario de email para disminuir el riesgo de no cumplimiento en las tareas de gestión. Como evidencia ordenar el tablero de control, correo electrónico de recordatorio y reiteración.	Diana Sánchez	01/03/2021	15/12/2021	<ul style="list-style-type: none"> *Realizar la investigación correspondiente ante la materialización del riesgo. *Realizar investigación frente a peticiones de situaciones generadoras de la materialización del riesgo. *Establecer y ejecutar las acciones correctivas.
Preventivo	Manual	Sin documentación	Continua	Con registro	3	3	9	Alta	Evitar	A demanda, se atienden las solicitudes de la provisión de servicios y bienes administrativos teniendo en cuenta lo definido en el plan de trabajo de actividades revaloradas de la actividad de control y/o calendario de email para la atención oportuna. En caso de estar activo el alerta en el tablero de control y/o calendario de email para el responsable, que no se puede atender la solicitud, se vincula a la actividad una persona adicional a través de una distribución para lograr el cumplimiento en el tiempo de gestión. Como evidencia ordenar el tablero de control, correo electrónico de recordatorio y reiteración.	Diana Sánchez	01/03/2021	15/12/2021	<ul style="list-style-type: none"> *Realizar la investigación correspondiente ante la materialización del riesgo. *Realizar investigación frente a peticiones de situaciones generadoras de la materialización del riesgo. *Establecer y ejecutar las acciones correctivas.

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

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

No.	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
1	Concentración de actividades en una o algunas personas	Riesgo operativo	Extremo	Alto
2	Informalidad en la prestación de servicios internos	Riesgo operativo	Extremo	Alto
3	Ausencia en la delimitación de responsabilidades frente a temas financieros, contables y administrativos	Riesgo operativo	Extremo	Alto
4	Perdida de elementos de inventario	Riesgo de corrupción	Extremo	Alto
5	Incumplimiento en los lineamientos técnicos y normativos del Sistema de Gestión Ambiental	Riesgo normativo, legal o de cumplimiento	Extremo	Alto
6	Manejo inadecuado de los residuos peligrosos y especiales al interior de la entidad	Riesgo ambiental	Alto	Moderado
7	Uso inadecuado de los recursos naturales renovables y no renovables	Riesgo ambiental	Alto	Bajo

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



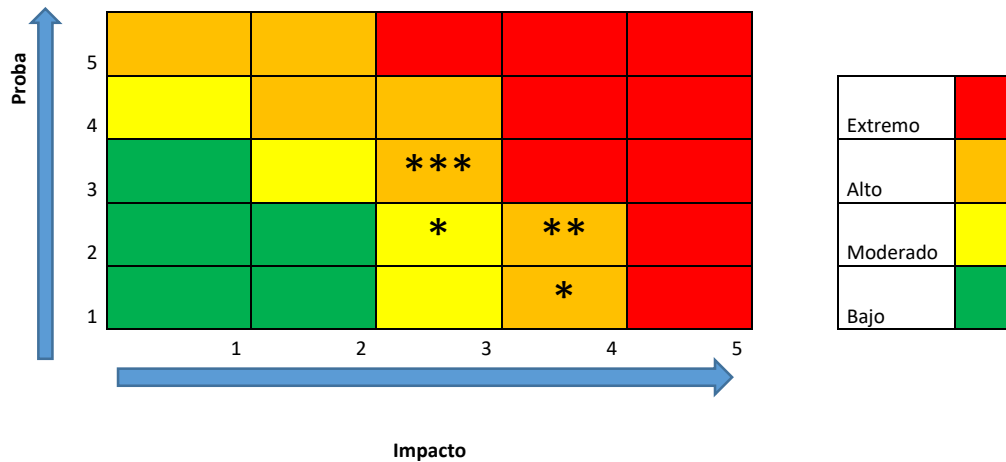
Estos riesgos poseen controles tales como:

1. Revisión y ajuste de procedimientos
2. Distribución equitativa de actividades
3. Mesas de trabajo para identificar mejoras
4. Establecer compromisos con responsable y fecha de cumplimiento
5. Tablero de control para registro de actividades detallado
6. Activación de alertas para notificación a cada persona relacionada con la actividad, informando gestión previa a su vencimiento.
7. En caso de ser necesario se vincula una persona adicional o se traslada la actividad para lograr el cumplimiento de tiempos

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

8. Campañas de comunicación, jornadas de socialización de procedimientos, piezas comunicativas
9. Revisión y actualización de funciones
10. Control de inventarios semestral
11. Revisión de opciones para manejo automatizado de inventarios (propio o por módulos)
12. Divulgación de lineamientos técnicos y normativos de gestión ambiental
13. Acompañamiento de profesional de OAPS en manejo de respel con jornadas de capacitación
14. Sensibilización de buenas prácticas de ahorro y uso de recursos naturales por parte de profesional de OAPS, quien realizará campañas de alto impacto en caso de incrementos de consumo.

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



La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la consolidación de evidencias del riesgo 2 para su consulta y generación de actas de las reuniones realizadas como soporte en el riesgo 3 en lo que se refiere a las evidencias de las actividades de control en el seguimiento de la matriz de riesgos institucional.

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.

La Oficina de Control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto al establecimiento y manejo de controles, para evitar la materialización de riesgos cuando se desvincula una persona del equipo de gestión administrativa, en tanto que se hace necesario reorganizar o reasignar tareas o funciones para el cumplimiento de requerimientos de cualquier índole.

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

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

1. Descripción del proceso

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO

- ✓ Gestión por procesos y proyectos: fortalecer la gestión por procesos interdependientes y por proyectos, para una prestación ágil, flexible y segura de servicios, mediante la mejora continua y la apropiación de las TIC.

OBJETIVO DEL PROCESO:

- ✓ Gestionar y controlar las actividades asociadas a la infraestructura física, bienes y servicios de la entidad, garantizando condiciones seguras y ambientalmente responsables dando cumplimiento a la normatividad vigente.

2. Detalle de las validaciones realizadas

- Se realizó la verificación de la caracterización del proceso, analizando sus entradas y salidas identificando y validando las actividades implementadas junto a los soportes teniendo en cuenta que es un proceso implementado en la entidad en el mes de diciembre de 2020

CARACTERIZACIÓN DE PROCESO

Responsable o líder del proceso	Nombre del proceso	Clase de proceso
Secretario General	GESTIÓN ADMINISTRATIVA (GEAD)	
Objetivos	Alcance	Copia controlada
<p>OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO</p> <p>2. GESTIÓN POR PROCESOS Y PROYECTOS: Fortalecer la gestión por procesos, interdependientes y por proyectos, para una prestación ágil, flexible y segura de servicios, mediante la mejora continua y la apropiación de las TIC.</p> <p>OBJETIVO DEL PROCESO</p> <p>Gestionar y controlar las actividades asociadas a la infraestructura física, bienes y servicios de la Entidad, garantizando condiciones seguras y ambientalmente responsables dando cumplimiento a la normatividad vigente.</p>	<p>Inicia con el suministro de bienes y servicios, continúa con el control de inventarios, el mantenimiento de bienes muebles e inmuebles y el desarrollo de actividades ambientales, y finaliza con el seguimiento a los servicios asociados al óptimo funcionamiento de la infraestructura física y al desempeño ambiental del proceso.</p>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

REQUISITOS LEGALES

Constitucionales	Externos Leyes	Decretos, resoluciones, otros	Internos
- Ver Matriz de requisitos legales	- Ver Matriz de requisitos legales	- Ver Matriz de requisitos legales	- Ver Matriz de requisitos legales

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

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	
DIMENSIONES Y POLÍTICAS MIPG APLICABLES AL PROCESO Dimensión 1. Talento Humano Política Talento Humano Dimensión 2. Direccionamiento Estratégico Política de Planeación Institucional Dimensión 3. Gestión con Valores para Resultados Política Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público (Perspectiva Ventanilla hacia adentro)	ATRIBUTOS DE CALIDAD APLICABLES AL PROCESO Dimensión 1. Talento Humano <ul style="list-style-type: none"> Con condiciones de salud y seguridad en el trabajo que preservan su bienestar y con mínimos niveles de riesgos materializados Dimensión 2. Direccionamiento Estratégico <ul style="list-style-type: none"> Articulada con los recursos físicos, de infraestructura, tecnológicos, entre otros, disponibles Dimensión 3. Gestión con Valores para Resultados <ul style="list-style-type: none"> La delegación o tercerización (cuando procede) de procesos, bienes y/o servicios se ajusta a los requerimientos de la entidad y a sus grupos de valor
REQUISITOS SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (ISO 9001) 7.1.3 Requisitos aplicables a todos los procesos: 6.1, 7.1.6, 7.5, 9.1.1, 9.1.3, 10.	REQUISITOS SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL (ISO 14001) 7.1 Requisitos aplicables a todos los procesos: 6.1.1, 6.1.2, 7.5, 9.1.1, 10.

PROVEEDORES	ENTRADAS	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	SALIDAS	USUARIOS
PLANEAR					
Gestión Jurídica Planificación Estratégica Gestión Administrativa Gestión de Contratación Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno Gestión del conocimiento y la innovación	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de requisitos legales aplicables al proceso Marco estratégico Planes de mejoramiento institucionales Proyecto de inversión aprobado para la vigencia Lineamientos para la formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción Anual del proceso Matriz de evaluación de riesgos institucionales Informe institucional de gestión de la vigencia anterior Información de recursos para proyectos de inversión. Programas ambientales para la vigencia Plan de acción del proceso de la vigencia anterior Plan anual de adquisiciones de la vigencia anterior. Base de datos de inventario de bienes muebles e inmuebles Estadísticas de recolección y disposición de residuos peligrosos y especiales Estadísticas de consumo 	FORMULAR EL PLAN DE ACCIÓN DEL PROCESO Debe incluir : <ul style="list-style-type: none"> Control de servicios (Aseo, cafetería, vigilancia, servicios técnicos) Mantenimiento de infraestructura Seguridad y acceso a las instalaciones Gestión de Residuos Peligrosos y Especiales Suministro de bienes y servicios 	Secretaria General Coordinador Grupo de Gestión Documental y Administrativo Profesional Universitario de Secretaria General	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Acción Anual del proceso 	Planificación Estratégica Gestión Administrativa Gestión de Recursos Financieros Activar Windows Vea a Configuración para activar
	de suministros y servicios públicos <ul style="list-style-type: none"> Informe de ejecución de mantenimientos preventivos, y correctivos de la vigencia anterior. Plan Anual de Adquisiciones Informes de seguimiento y evaluación del proceso Informes de auditorías y planes de mejoramiento Propuestas de innovación para el proceso 	<ul style="list-style-type: none"> Control de inventarios 			

Se evidencia que no hay un plan de acción anual del proceso para la vigencia donde se especifiquen las actividades a realizar por parte del área, que incluyan temas tales como control de servicios (aseo, cafetería, vigilancia y servicios), mantenimiento de infraestructura, seguridad y acceso a las instalaciones, gestión de residuos peligrosos y especiales, suministro de bienes y servicios y control de inventarios

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

HACER						
Gestión Administrativa Gestión de Contratación Entes de control Proveedores Gestión de Recursos Financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de acción Anual del proceso • Inventario actualizado de bienes muebles e inmuebles, parque automotor y suministros • Lineamientos para el uso del almacén • Lineamientos de contratación • Contratos suscritos • Licencias, autorizaciones y/o permisos • Bienes muebles e inmuebles adquiridos de acuerdo a las condiciones contractuales • Documentación de entrega de bienes muebles e inmuebles (Facturas de venta, remisiones, garantías) • Manual de política contable 	GESTIÓN DE INVENTARIOS	criterios y lineamientos generales que orientan la administración, custodia, manejo, registro, control, aseguramiento y la disposición final de activos y bienes	Profesional Universitario de Secretaría General	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de inventario actualizado de bienes muebles e inmuebles, parque automotor y bienes de consumo 	Proveedores Todos los Procesos Gestión Administrativa Gestión de Recursos Financieros

No se evidencia inventario de bienes muebles, bienes inmuebles y parque automotor, solo de bienes de consumo y bienes devueltos.

Gestión de Recursos Financieros Administración del edificio Planificación Estratégica Gestión de Contratación Gestión Administrativa Todos los Procesos Proveedores	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento de propiedad horizontal (Edificio) • Plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo de la vigencia • Programas ambientales de la vigencia • Lineamientos para la contratación y la supervisión e interventoría de contratos • Contratos de mantenimiento suscritos • Hojas de vida de bienes muebles e inmuebles y parque automotor • Base de datos de inventario de bienes muebles e inmuebles • Cronograma de mantenimiento preventivo • Informe de ejecución del cronograma de mantenimiento preventivo, correctivo y adecuaciones de la vigencia anterior • Cronograma de inspecciones planeadas • Informes de inspecciones • Reporte diario de inspección y uso de vehículos • Requerimientos de mantenimiento y adecuación de puestos de trabajo. • Servicios de mantenimiento y adecuación de bienes muebles e inmuebles prestados de acuerdo a las condiciones contractuales • Licencias y/o permisos • Documentación de los servicios prestados (Facturas de venta, remisiones, garantías) • Protocolos de mantenimiento • Informes de ejecución de contratos de mantenimiento 	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO	Ejecución de: - Inspecciones planeadas -Cronograma anual de mantenimiento preventivo y responder oportunamente a las solicitudes de mantenimientos correctivos y adecuaciones.	Profesional Universitario de Secretaría General	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de inspecciones preventivos, correctivos y adecuaciones ejecutados. 	Administración del edificio Proveedores Gestión Administrativa Gestión de Contratación Gestión de Recursos Financieros Todos los procesos
--	---	--	--	---	--	---

La oficina de control interno evidencia que no hay un informe o cronograma de mantenimientos preventivos de los activos susceptibles para ello, de la entidad.

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

<p>Gestión Administrativa</p> <p>Gestión de Contratación</p> <p>Proveedores</p> <p>Administración del edificio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de Inventario actualizado de bienes muebles e inmuebles, parque automotor y suministros • Lineamientos para la contratación y la supervisión e interventoría de contratos • Contratos suscritos • Servicios de aseo, cafetería y seguridad, prestados de acuerdo a las condiciones contractuales • Licencias y/o permisos • Documentación de los servicios prestados (Facturas de venta, remisiones, otros) • Informes de ejecución de contratos de aseo, cafetería y seguridad • Reglamento de propiedad horizontal (Edificio) • Relación de servicios públicos y administración de acuerdo a los periodos de facturación. 	<p>GESTIÓN PARA EL SUMINISTRO DE BIENES Y SERVICIOS</p>	<p>Coordinar el suministro de bienes, servicios y suministros que requieran las áreas, con criterios de calidad, eficiencia y oportunidad y bajo los parámetros de ley establecidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrega de puestos de trabajo • Ejecución de los servicios de aseo, cafetería y seguridad. • Pago de servicios públicos y administración. 	<p>Profesional Universitario de Secretaría General</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de suministro de bienes y servicios 	<p>Administración del edificio</p> <p>Proveedores</p> <p>Gestión Administrativa</p> <p>Gestión de Contratación</p> <p>Gestión de Recursos Financieros</p> <p>Todos los procesos</p>
--	---	--	--	--	--	---

Se evidencia actas de eléctricos, tóner, plomería y pintura, papelería, elementos de mantenimiento, de herramientas, brigadas, aseo y cafetería, junto con los correos y formatos de solicitud de materiales.

<p>Secretaría Distrital de Ambiente</p> <p>Gestión Administrativa</p> <p>Gestión de Contratación</p> <p>Planificación Estratégica</p> <p>Proveedor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Listado actualizado de proveedores autorizados para recolección y disposición final de RESPEL • Campañas de recolección de RESPEL • Inventario actualizado de Residuos Peligrosos y Especiales • Informe de Inventario actualizado de bienes muebles e inmuebles, parque automotor y suministros. • Informe de uso/entrega de papel • Lineamientos para la contratación y la supervisión e interventoría de contratos • Contratos suscritos • Lineamientos para la gestión integral de residuos peligrosos y especiales • Programas ambientales para la vigencia • Servicio de recolección y disposición final de residuos peligrosos y especiales • Licencias y/o permisos ambientales • Actas de entrega y disposición final de residuos peligrosos y especiales 	<p>GESTIÓN AMBIENTAL</p>	<p>Ejecutar actividades operativas de los programas ambientales, incluido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la clasificación, recolección, almacenamiento y disposición de residuos peligrosos, especiales y aprovechables de acuerdo a la normatividad vigente. • Seguimiento al consumo de insumos de cafetería y papelería. • Medición de indicadores ambientales 	<p>Profesional Universitario de Secretaría General</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de ejecución de programas ambientales 	<p>Gestión Administrativa</p> <p>Secretaría Distrital de Ambiente</p> <p>Planificación Estratégica</p>
--	---	---------------------------------	---	--	---	--

Se evidencia informe de actividades realizadas relacionadas con los programas ambientales, pero no hay una estructura organizada de cada tema o cada programa ambiental por lo que la oficina de control interno recomienda la presentación de informes ambientales de acuerdo a las actividades realizadas desde el área para cada programa específico como contribución a los programas macro.

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

VERIFICAR					
Gestión Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Acción Anual del proceso 	Hacer seguimiento a la ejecución del Plan de acción del proceso	Coordinador Grupo de Gestión Documental y Administrativo Profesional Universitario de Secretaría General	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Gestión del Proceso 	Planificación Estratégica Gestión Administrativa Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Indicadores de Gestión para el proceso 	Autoevaluación a través de la medición y análisis de los indicadores de gestión del proceso en ISOLución	Profesional Universitario de Secretaría General	<ul style="list-style-type: none"> Reporte y análisis de medición indicadores de gestión 	Planificación Estratégica Gestión Administrativa Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de evaluación de riesgos institucionales 	Autocontrolar el proceso a través del seguimiento a los riesgos del proceso	Profesional Universitario de Secretaría General	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de seguimiento a riesgos 	Planificación Estratégica Gestión Administrativa Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
ACTUAR					
Gestión Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> Informe de Gestión del Proceso. Evidencia de la ejecución de las actividades del proceso Indicadores de gestión del proceso medidos y analizados en ISOLución Informe de seguimiento a Riesgos y oportunidades 	Definir y registrar en ISOLución los planes de mejoramiento con las acciones correctivas, preventivas y notas de mejora para el proceso	Coordinador Grupo de Gestión Documental y Administrativo Profesional Universitario de Secretaría General	<ul style="list-style-type: none"> Acciones de mejora gestionadas 	Planificación Estratégica Gestión Administrativa Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno

3. Autodiagnóstico:

La oficina de control interno verifica que, en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y gestión de la entidad, el nuevo proceso de Gestión Administrativa – GEAD, no posee un autodiagnóstico propio que permita medir su desempeño.

4. Verificación de Lineamientos del sistema de Control Interno

De conformidad con los lineamientos específicos establecidos en el Modelo Estándar de Control Interno aplicables al proceso GEAD – Gestión Administrativa, verificando que se cumpla con las directrices establecidas por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, se evidencia que en el proceso no se encuentra ninguna actividad o lineamiento del Estado del Sistema de Control Interno relacionado.

5. Indicadores

La Oficina de Control interno evidencia que la Gestión Administrativa contiene siete (7) indicadores los cuales son:

- ✓ **Consumo de papel:** Es un indicador semestral, Medir el porcentaje de consumo de papel utilizado en fotocopias e impresiones.

Formula: (Cantidad de resmas entregadas por el almacén/ Cantidad de resmas compradas) *100. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado

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

- ✓ **Consumo de agua per cápita:** Es un indicador bimestral. Medir el consumo de agua per cápita (m³/servidores) presentado en las instalaciones de la Supersolidaria (Incluye edificio Patria y Torre Bancolombia)

Su fórmula es: Metros cúbicos de consumo de agua /Promedio de numero de servidores de la entidad en el bimestre. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado

- ✓ **Consumo de energía per cápita:** Mide el consumo de energía per cápita ((KW/h) /servidores) presentado en las instalaciones de la Supersolidaria con una periodicidad mensual (Incluye edificio Patria y Torre Bancolombia)

Su fórmula es: KW/h de consumo de energía /Promedio de numero de servidores de la entidad en el mes. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

- ✓ **Cumplimiento al cronograma de mantenimiento preventivo de instalaciones:** Es un indicador trimestral, Hace seguimiento al cronograma de Mantenimiento Preventivo.

Su fórmula es: (Mantenimientos preventivos ejecutados a las instalaciones / mantenimientos preventivos programados a las instalaciones) *100. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

- ✓ **Cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente de la energía:** Es un indicador semestral. Este indicador permite obtener el porcentaje de cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente de la energía.

Formula: Actividades ejecutadas ENERGIA / Actividades programadas ENERGIA) *100%. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

La oficina de control interno evidencia que este indicador se encuentra mal definido en el sistema de gestión iSolución

- ✓ **Cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente del papel:** Es un indicador semestral. Este indicador permite obtener el porcentaje de cumplimiento del Programa de Ahorro y uso Eficiente del Papel.

Su fórmula es: (Actividades ejecutadas del Programa de Ahorro y uso Eficiente del Papel / Actividades programadas del Programa de Ahorro y uso Eficiente del Papel) *100%. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

- ✓ **Cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente del agua:** Es un indicador semestral, Este indicador permite obtener el porcentaje de cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente del agua.

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

Su fórmula es: (Actividades ejecutadas AGUA / Actividades programadas AGUA) *100%. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

- ✓ Cumplimiento del programa de gestión integral de residuos: Es un indicador semestral, Este indicador permite obtener el porcentaje de cumplimiento del programa Gestión Integral de Residuos

Su fórmula es: (Actividades ejecutadas Programa de Residuos / Actividades programadas del Programa de Residuos) *100%. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

- ✓ Mantenimientos correctivos realizados a las instalaciones: Es un indicador trimestral, Este indicador Controla los Mantenimiento Correctivos Programados, solicitados e identificados (A través de la ejecución de Inspecciones)

Su fórmula es: (Mantenimientos correctivos ejecutados a las instalaciones / mantenimientos correctivos programados a las instalaciones) *100. En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado.

La oficina de control interno evidencia que los indicadores del proceso de Gestión Administrativa - GEAD se encuentran actualizados en el sistema de gestión iSolución

6. Gestión Documental

La Oficina de Control Interno hizo requerimiento de la información pertinente para la verificación del cumplimiento de políticas de Gestión Documental de conformidad con la documentación requerida por el auditor líder designado para realizar este seguimiento, y cuando se realizó la solicitud de Tablas de Retención documental – TRD, Formato único de Inventario Documental – FUID, Hojas de control y consulta, transferencia documental, actas de eliminación de documentos e inventarios documentales se adjunta respuesta emitida por la Secretaria General:

Acerca del numeral 11 “Requerimiento de información para la verificación del cumplimiento de las políticas de gestión documental”, se permite dar alcance a los siguientes ítems:

- En el ítem c “Hoja de control diligenciadas correspondiente a expedientes de series complejas que se conforman en la dependencia”, se está coordinando con el equipo de trabajo del proceso de Gestión Documental para su correcto diligenciamiento, una vez se hayan surtido los procesos técnicos asociados al empleo de la TRD.

- Sobre el ítem d “Formato de control y/o préstamo documental para archivos de gestión diligenciado”, el equipo de trabajo del proceso de Gestión Administrativa, a la fecha, no ha

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

solicitado la consulta de los expedientes en físico, ya que se trabaja directamente sobre las herramientas tecnológicas, y por ende, no ha sido necesario el diligenciamiento del formato.

- Respecto al ítem e “Soporte de la última transferencia documental efectuada”, no ha sido necesaria efectuar dicha transferencia, dado que aún los expedientes están en gestión y la aplicación de la transferencia se realiza una vez dichos expedientes han finalizado su trámite. En el momento en que los expedientes cierran el trámite, se procederá con el respectivo alistamiento y coordinación con el personal a cargo del Archivo Central para efectuarlo.

- En cuanto al ítem f “Actas de eliminación de documentos”, se informa que esta oficina aún no ha realizado ninguna eliminación toda vez que los expedientes se encuentran en gestión, por lo que se infiere la imposibilidad de realizar las actas solicitadas.

Dentro del Punto 11. Requerimiento de información para la verificación del cumplimiento de las políticas de gestión documental, se informa que el Grupo de Gestión Documental y Administrativo se encuentra realizando alistamiento de la información para realizar las transferencias documentales.

La Oficina de Control Interno evidencia una oportunidad de mejora en la gestión documental del proceso en tanto que se debe tener en cuenta que ya cuenta con seis meses de la vigencia y se pueden ir diligenciando los formatos que así lo permitan y en los que se ha gestionado información.

7. Oportunidad de Mejora (Relacionada con la evaluación realizada)

- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la consolidación de evidencias del riesgo 2 para facilitar su consulta y generación de actas de las reuniones realizadas como soporte en el riesgo 3 en lo que se refiere a las evidencias de las actividades de control en el seguimiento de la matriz de riesgos institucional.
- ✓ La Oficina de Control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto al establecimiento y manejo de controles, para evitar la materialización de riesgos cuando se desvincula una persona del equipo de gestión administrativa, en tanto que se hace necesario reorganizar o reasignar tareas o funciones para el cumplimiento de requerimientos de cualquier índole.
- ✓ La oficina de control interno recomienda la presentación de informes ambientales de acuerdo a las actividades realizadas desde el área, para cada programa específico, como contribución a los programas macro.
- ✓ La Oficina de Control Interno evidencia una oportunidad de mejora en la gestión documental del proceso en tanto que se debe tener en cuenta que ya cuenta con seis meses de la vigencia y se pueden ir diligenciando los formatos que así lo permitan y en los que se ha gestionado información.

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

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

1. Observación # 1: No está definido el plan de acción anual del proceso para la vigencia

Condición: Se evidencia que no hay un plan de acción anual del proceso para la vigencia donde se especifiquen las actividades a realizar por parte del área, que incluyan temas tales como control de servicios (aseo, cafetería, vigilancia y servicios), mantenimiento de infraestructura, seguridad y acceso a las instalaciones, gestión de residuos peligrosos y especiales, suministro de bienes y servicios y control de inventarios.

Criterio: Incumplimiento en el proceso de planeación de la Gestión Administrativa, que se encuentra en iSolución.

Causa: falta de conocimiento y entendimiento del proceso por parte del equipo de trabajo.

Efecto: por rotación de personal puede haber fuga de conocimiento.

Recomendación: Elaboración de manuales para que en caso de que se valla una persona, sus tareas puedan ser realizadas por los demás integrantes del grupo, capacitación de temas necesarios para las labores del proceso.

Observación #2: No hay inventario de bienes muebles, bienes inmuebles y parque automotor.

Condición: No se evidencia inventario de bienes muebles, bienes inmuebles y parque automotor, solo de bienes de consumo y bienes devueltos.

Criterio: Incumplimiento en el proceso de ejecución de la Gestión Administrativa, específicamente en la gestión de inventarios, que se encuentra en iSolución.

Causa: falta de organización y delimitación de funciones y actividades.

Efecto: se puede materializar el riesgo de pérdida de inventarios.

Recomendación: Elaboración de inventarios de bienes muebles, bienes inmuebles y parque automotor definiendo su periodicidad.

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

Observación #3: No hay un informe y cronograma de mantenimientos preventivos de los activos susceptibles para ello, de la entidad.

Condición: La oficina de control interno evidencia que no hay un informe y cronograma de mantenimientos preventivos de los activos susceptibles para ello en la entidad.

Criterio: Incumplimiento en el proceso de ejecución de la Gestión Administrativa, específicamente en mantenimientos preventivos y correctivos, que se encuentra en iSolución.

Causa: falta de organización y delimitación de funciones y actividades en el grupo de trabajo.

Efecto: se puede materializar el riesgo de daño graves o permanentes, pérdidas totales o siniestros en los bienes de la entidad.

Recomendación: Elaboración un cronograma mantenimientos preventivos a bienes que así lo permiten.

Observación #4: El Indicador Cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente de la energía, en iSolución, está mal definido.

Condición: La oficina de control interno evidencia que este indicador se encuentra mal definido en el sistema de gestión iSolución.

Criterio: Error en la definición del índice “Cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente de la energía”, que se encuentra en iSolución.

Causa: error de digitación o falta de entendimiento de los índices del proceso de Gestión Administrativa en iSolución.

Efecto: Confusión en la información que se presenta ante la entidad.

Recomendación: Realizar las correcciones a que haya lugar en el sistema de gestión iSolución.

RESUMEN DE OBSERVACIONES

Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, fueron evidenciadas las siguientes observaciones las cuales requieren de la formulación de acciones de mejora que permitan subsanar la causa que las generó:

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	No está definido el plan de acción anual del proceso para la vigencia	No
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

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
2	No hay inventario de bienes muebles, bienes inmuebles y parque automotor	No
3	No hay un informe y cronograma de mantenimientos preventivos de los activos susceptibles para ello, de la entidad	No
4	El Indicador Cumplimiento del programa de ahorro y uso eficiente de la energía, en iSolución, está mal definido.	No

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

La Oficina de Control interno reconoce la importancia de la aplicación de normas, parámetros y políticas del Modelo integrado de Planeación y Gestión por lo tanto de la movilización de los funcionarios, creación de metodologías y estrategias para su cumplimiento, entendiendo a su vez que la gestión administrativa como parte integral del modelo es un proceso cuya integración a la entidad es relativamente nuevo en su implementación por lo que con esta auditoria se busca que los funcionarios vayan detectando debilidades, afianzando conocimientos y ejecutando mejoras.

Finalmente, se solicita coordinar la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato "FT-COIN-008 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

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