

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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	13	Mes:	mayo	Año:	2022
-------------------------------------	-------------	----	-------------	------	-------------	------

Unidad Auditada:	Primer Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y al Mapa de Riesgos de Corrupción Corte a 30 de abril de 2022
Dependencia(s):	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo).	Robín Suarez Toscano – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Objetivo de la Auditoría:	Dar a conocer a las partes interesadas de la Superintendencia de la Economía Solidaria el primer seguimiento con corte a abril 30 de 2022, realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y al Mapa de Riesgos de Corrupción Vigencia 2022, el cual se encuentra publicado en la página web de la Superintendencia desde el 31 de enero de 2022, adoptado por esta Superintendencia.
Alcance de la Auditoría:	La evaluación se adelanta con base en la información suministrada por los responsables de cada una de las actividades planteadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), publicado en la Página Web de la Superintendencia de la Economía Solidaria: www.supersolidaria.gov.co y teniendo en cuenta el Formato de Seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Formato de Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción y el Drive de evidencias compartidas por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas a 30 de abril de 2022.

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

Criterios de la Auditoría:

Metodología Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Ley 1474 de 2011. Estatuto Anticorrupción.	Art. 73	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano: Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. La metodología para construir esta estrategia está a cargo del Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, —hoy Secretaría de Transparencia—.
	Decreto 4637 de 2011 Suprime y crea una Secretaría en el DAPRE.	Art. 4°	Suprime el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.
		Art. 2°	Crea la Secretaría de Transparencia en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.
	Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 55	Deroga el Decreto 4637 de 2011.
		Art. 15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 13) Señalar la metodología para diseñar y hacer seguimiento a las estrategias de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que deberán elaborar anualmente las entidades del orden nacional y territorial.
Decreto 1081 de 2015 Único del Sector de la Presidencia de la República.	Arts .2.1.4.1 y siguientes	Señala como metodología para elaborar la estrategia de lucha contra la corrupción la contenida en el documento "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano".	
Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Decreto 1081 de 2015	Arts.2.2.22.1 y siguientes	Establece que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano hace parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
Trámites	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Título 24	Regula el procedimiento para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley y crear las instancias para los mismos efectos.
	Decreto ley 019 de 2012	Todo	Dicta las normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

ELABORADO POR

Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra
Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno

REVISADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

APROBADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	Trámites	Ley 962 de 2005	Todo	Dicta disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.
	Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI)	Decreto 943 de 2014 MECI	Arts. 1 y siguientes	Adopta la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano (MECI).
		Decreto 1083 de 2015 Única Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
	Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana.	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
	Transparencia y Acceso a la Información	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
	Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
		Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE	Art. 15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.
		Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición.	Art. 1º	Regulación del derecho de petición.

ELABORADO POR

Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra
Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno

REVISADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

APROBADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	para el Estado Colombiano (MECI)	Decreto 1083 de 2015 Único Función Pública	Arts. 2.2.21.6.1 y siguientes	Adopta la actualización del MECI.
	Rendición de cuentas	Ley 1757 de 2015 Promoción y protección al derecho a la Participación ciudadana.	Arts. 48 y siguientes	La estrategia de rendición de cuentas hace parte del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
	Transparencia y Acceso a la Información	Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Art. 9	Literal g) Deber de publicar en los sistemas de información del Estado o herramientas que lo sustituyan el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
	Atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias	Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.	Art. 76	El Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción debe señalar los estándares que deben cumplir las oficinas de peticiones, quejas, sugerencias y reclamos de las entidades públicas.
Decreto 1649 de 2014 Modificación de la estructura del DAPRE		Art. 15	Funciones de la Secretaría de Transparencia: 14) Señalar los estándares que deben tener en cuenta las entidades públicas para las dependencias de quejas, sugerencias y reclamos.	
Ley 1755 de 2015 Derecho fundamental de petición.		Art. 1°	Regulación del derecho de petición.	
	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Decreto 124 de 2016	Todo	Sustitúyase el título 4 de la parte 1 del libro 2 del Decreto 1081 de 2015,

FUENTE: Tomado de "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", Versión 2.

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría							Reunión de Cierre			
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
06	05	2021		06	05	2021		13	05	2021	12	05	2021

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

I. DECLARACIÓN

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

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

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 este.
- 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 Anticorrupción y Atención al ciudadano y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20221300013223 del 19 de abril de 2022, 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.
- c) La apertura de la auditoría se realizó a través del correo electrónico del 6 de mayo de 2022, donde se envió la carta de representación.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con las actividades planteadas y realizadas en el Plan Anticorrupción en su primer seguimiento.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación del cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC 2022 y al Mapa de Riesgos Anticorrupción.

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

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)

En la revisión y verificación realizada en la auditoría al Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC 2022 se observa que en la actualización del Mapa de Procesos de la entidad, por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en el proceso de Planificación Estratégica PLES incluyó el procedimiento “Implementación de los Planes Estratégicos e Institucionales al Plan de Acción” el cual contiene actividades y controles que incluyen el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y que se encuentra plasmado en la herramienta documental ISolución.

En cuanto a la revisión de los riesgos contenidos en el Mapa de Riesgos de gestión de la entidad, la Oficina de Control Interno, verifica la actualización 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.

Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causa principal	Consecuencias	Riesgo Inherente				ID Control	Controles	
						Probabilidad Inherente	W	Impacto Inherente	W			
Planificación Estratégica	PLES-1	Inadecuado direccionamiento estratégico de la entidad.	Riesgo Estratégico	Deficiente programación y control de ejecución de las acciones que incluyen en la programación y en la decisión de autorizar.	<ol style="list-style-type: none"> Deficiente identificación de recursos Falta de identificación de planes, programas y proyectos Falta de identificación de necesidad de grupo de valor a corto Deficiente de la misión de la Superintendencia Incumplimiento de la política de Gobierno Nacional Falta de recursos Deficiente presupuesto Deficiente en la toma de decisión Baja calidad de ejecución institucional 	Muy Baja	20%	Mayor	80%	Alta	O-126	El profesional especializado de planeación realiza el seguimiento mensual al Plan Anual de Adquisición - PAA para verificar el cumplimiento de la programación de las necesidades y ejecución de las acciones de adquisición de la Oficina de Atención al Ciudadano y Atención al Ciudadano. Como evidencia que el informe de seguimiento al PAA causalidad y al reporte de seguimiento al SPI.
Planificación Estratégica	PLES-2	Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales.	Riesgo Estratégico	Deficiente planeación y participación de los grupos de valor.	<ol style="list-style-type: none"> Falta de identificación de necesidad de grupo de valor a corto Deficiente de la misión de la Superintendencia Incumplimiento de la política de Gobierno Nacional Falta de recursos Falta de recursos para proyectos de inversión Deficiente en la toma de decisión Deficiente en la toma de decisión Baja calidad de ejecución institucional 	Muy Baja	20%	Mayor	80%	Alta	O-127 O-128	El profesional especializado del grupo de planeación prepara un manual de trabajo para la formulación del plan de acción anual de la institución 2022 teniendo en cuenta el cumplimiento y avances del plan de acción 2021 y la programación de los proyectos institucionales 2019-2022 así como lineamientos y procedimientos actualizados. Como evidencia que el informe de seguimiento al PAA causalidad y al reporte de seguimiento al SPI aprobado por el Comité Directivo. El profesional especializado del grupo de planeación realiza un seguimiento a la documentación del direccionamiento estratégico, identifica la cantidad de los documentos autorizados y que preparan para la alta dirección, así como materialización de la información de los proyectos de inversión. Se debe como evidencia, los reportes de seguimiento al plan de acción y los documentos de formulación de los nuevos proyectos de inversión.
Planificación Estratégica	PLES-3	Inadecuado seguimiento a la gestión institucional.	Riesgo Estratégico	Falta de una herramienta tecnológica que permita a la alta dirección cumplir con el tiempo de finalizar los procesos.	<ol style="list-style-type: none"> Incumplimiento de la obligación institucional Falta de identificación de necesidad de grupo de valor a corto Deficiente de la misión de la Superintendencia Incumplimiento de la política de Gobierno Nacional Falta de recursos Deficiente de los recursos para proyectos de inversión Deficiente en la toma de decisión Deficiente en la toma de decisión Baja calidad de ejecución institucional 	Baja	40%	Mayor	80%	Alta	O-3 O-129	El profesional especializado del grupo de planeación regularmente identifica la necesidad de personal en el grupo de planeación de acuerdo a la labor de seguimiento al plan y proyectos institucionales. Como evidencia la clasificación de actividades de seguimiento al plan y proyectos institucionales para "asignar la labor", en caso de no contar con recursos para contratar de acuerdo a los resultados del reporte de clasificación de actividades de seguimiento al plan y proyectos institucionales que tienen funcionalidad asignada en el grupo de planeación. Se debe como evidencia el reporte de clasificación de actividades de seguimiento y estar de acuerdo. El grupo de planeación autoriza la necesidad de herramientas tecnológicas para la gestión y seguimiento de los planes y proyectos institucionales de la institución en general y de los departamentos de la Superintendencia. Como evidencia que el informe de seguimiento al PAA causalidad y al reporte de seguimiento al SPI aprobado por el Comité Directivo.

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



Supersolidaria
Superintendencia de la Economía Solidaria

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

Atributos		Riesgo Residual							Plan de Acción				Acción de contingencia ante posible materialización			
Eficacia		Informativo		Evaluación		Indicador			Tratamiento	ID Acción	Acciones	Responsable		Fecha de Inicio	Fecha de terminación	
Tipo	Implementado en	Documentado en	Elaborado	Elaborado	Probabilidad residual (mat)	%	Impacto residual (mat)	%					Zona de riesgo final			
Definitivo	Manual	PR-PLS-009 Constitución del Marco Estratégico	Continua	Con registro	Muy Bajo	14%	Mayor	80%	Alta	Evitar	124-1 124-2	El profesional especializado del grupo de planeación mensualmente realiza el seguimiento del PAA para validar el cumplimiento de la programación de las actividades y ejecución de las recursos de cesantes de la Dependencia de la Entidad, teniendo como insumo la información reportada. Como evidencia quedará el formato de seguimiento al PAA actualizado. El profesional especializado de planeación trimestralmente realiza monitoreo al cumplimiento de los indicadores respecto a la formulación de los proyectos de inversión y ejecutor en la vigencia. Como evidencia quedará el reporte de seguimiento SPI.	Lorena Ballarín Muñaz	10/12/2022	31/12/2022	*Documentar la acción aprendida a tener en cuenta dentro de la planeación estratégica. *Adelantar acciones de reevaluación y corrección.
Preventivo	Manual	PR-PLS-002 Formulación, gestión, seguimiento y evaluación Plan de Acción Naval PR-PLS-004 Formulación proyectos de inversión	Alcance	Con registro	Muy Bajo	7%	Mayor	80%	Alta	Evitar	127-1 127-2	El profesional especializado de planeación trimestralmente realiza monitoreo al cumplimiento de los indicadores respecto a la planeación estratégica para la vigencia. Como evidencia quedará la documentación sobre el proceso de seguimiento y monitoreo con las observaciones pertinentes de los resultados y/o el acta del comité directiva dando soporte al cumplimiento de los indicadores y a tomar decisiones. El profesional especializado de planeación cada vez que se requiere realizar el direccionamiento estratégico, identifica la continuidad de los proyectos estratégicos y estar preparados para la alta dirección. Se dejará como evidencia, los reportes generados de los proyectos, plan de acción y la documentación de formulación de los nuevos proyectos de inversión.	Martha Arévalo Angie Rivera	15/2/2022	15/11/2022	*Documentar la acción aprendida a tener en cuenta dentro de la planeación estratégica. *Adelantar acciones de reevaluación y corrección. *Establecer planes de mejoramiento.
Preventivo	Manual	Sin documentar	Continua	Con registro	Muy Bajo	14%	Mayor	80%	Alta	Evitar	129-1	El profesional asesor de planeación realiza un tour de trabajo para la materialización de la planeación estratégica para el próximo cuatrimestre a partir de la formulación de nuevos proyectos de inversión. Como evidencia quedará el memorario de reunión, matriz lógica, cedena de valores y documento técnico de los nuevos proyectos de inversión y/o reporte MGR web.	Angie Rivera	1/2/2022	30/12/2022	
Preventivo	Manual	PR-PLS-001 Duplique de retroalimentación y seguimiento y evaluación PR-PLS-012 Seguimiento a proyectos de inversión	Continua	Con registro	Muy Bajo	14%	Mayor	80%	Alta	Evitar	3-1 3-2	El profesional especializado de planeación periódicamente realiza monitoreo al cumplimiento de los indicadores de gestión respecto a las metas establecidas para la vigencia en las planificaciones. El profesional especializado de planeación mensualmente realiza seguimiento al cumplimiento de los indicadores de los proyectos de inversión y ejecutor en la vigencia.	Martha Arévalo Lorena Ballarín Muñaz	1/2/2022	31/12/2022	*Documentar la acción aprendida a tener en cuenta dentro de la planeación estratégica. *Adelantar acciones de reevaluación y corrección.
Preventivo	Manual	PO-GETI-004 Política de adquisición, desarrollo y mantenimiento del sistema de información	Alcance	Con registro	Muy Bajo	14%	Mayor	80%	Alta	Evitar	129-1	El grupo de desarrollo de herramientas realiza seguimiento a la actividad de desarrollo de herramientas de planeación. Como evidencia quedará el avance realizado de la herramienta y/o herramientas desarrolladas.	Rafael Andrés Suarez	1/9/2022	31/12/2022	*Establecer planes de mejoramiento.

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

No.	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
PLES-1	Inadecuado direccionamiento estratégico de la entidad	Riesgo estratégico	Alto	Alto
PLES-2	Ineficiente formulación de los planes, programas y proyectos institucionales	Riesgo estratégico	Alto	Alto
PLES-3	Inadecuado seguimiento a la gestión institucional	Riesgo estratégico	Alto	Alto

ELABORADO POR

Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra
Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno

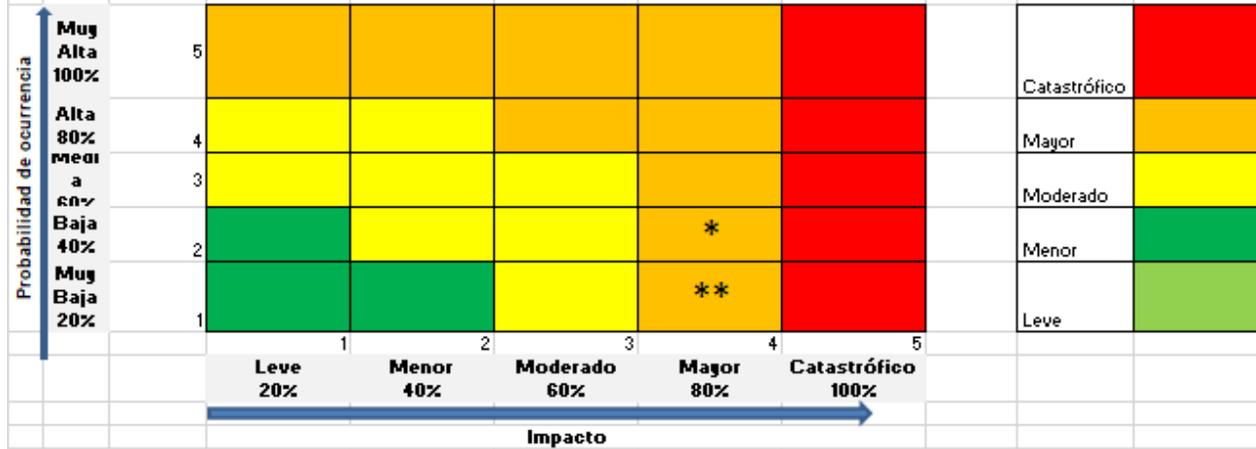
REVISADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

APROBADO POR

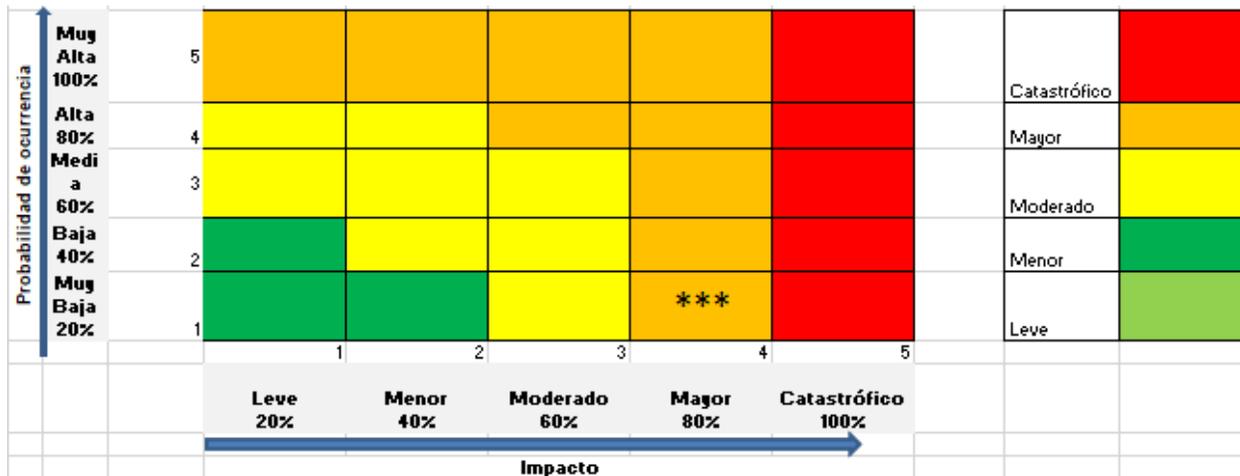
Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

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



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.

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



La oficina de control interno evidencia una oportunidad de mejora en el reporte y consolidación de las acciones de los riesgos PLES 1 (acción 126-2) y PLES 3 (acción 3-2) ya que no permite acceso a un documento, así como tampoco se muestra lo relacionado con los indicadores de gestión del riesgo PLES 3 (acción 3-1).

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

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

En los controles anteriores no se evidencia que se esté teniendo en cuenta el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, solo se nombra el plan de acción anual, el plan anual de adquisiciones y el plan estratégico; por tanto, la oficina de Control Interno evidencia que, aunque la Matriz de Riesgos se encuentra actualizada no se incluye el tema en mención. Esta se encuentra ajustada a lo estipulado en la Metodología de Gestión Integral de Riesgos establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública según la Guía de Administración de Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 5.

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

1. Descripción del proceso

Mediante el Decreto No 124 del 26 de enero de 2016, el Gobierno Nacional señaló como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano, la establecida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano Versión 2”.

El citado documento incluye 5 componentes a saber: 1) Gestión del riesgo de corrupción – Mapa de riesgos de corrupción; 2) Racionalización de Trámites; 3) Rendición de Cuentas; 4) Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano, 5) Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información y un sexto componente llamado: 6) Iniciativas adicionales. Así mismo, la Superintendencia ha creado un séptimo componente llamado cronograma de participación ciudadana, acorde a las directrices brindadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Es importante señalar, que el plan que se adopta mediante la Resolución 2022121000485 de 31 de enero de 2022 y sus respectivos anexos, fue aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 27 de enero de 2022, de acuerdo con el Acta No 23 de 2022. Y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

2. Resultados del Primer Seguimiento PAAC 2022

Según la Resolución 2022121000485 de 31 de enero de 2022 se realizarán en total setenta y tres (73) actividades divididas en 7 componentes que para el primer seguimiento a 30 de abril de 2022 tienen un porcentaje de cumplimiento del **43,1%**.

PRIMER COMPONENTE: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Respecto a este componente, se establecieron seis (6) actividades de las cuales se pudo evidenciar que a la fecha de corte del presente informe el porcentaje de cumplimiento es del 55,6%. De acuerdo

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

con programación, de las seis (6) actividades previstas, (2) actividades presentan avance del 100%, (4) actividades presentan avance del 33,33%.

SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Respecto a este componente se pudo establecer que a la fecha de corte del presente informe su porcentaje de cumplimiento es del 20%; De acuerdo con la programación, de las (6) actividades previstas, todas presentan avance del 20%. Es importante mencionar el ejercicio de validación, reporte y seguimiento que realizó la Oficina de control interno a la estrategia de racionalización de trámites en el Sistema Único de Información y Trámites - SUIT, de la Función pública en la implementación de la política de racionalización de trámites para fortalecer el principio de transparencia que busca evitar la generación de focos de corrupción.

TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS.

Respecto a este componente la Superintendencia tiene previstas la realización de diecisiete (17) actividades de las cuales se pudo establecer que a la fecha de corte del presente informe el porcentaje de cumplimiento es del 23,5%. De acuerdo a la programación, de las diecisiete (17) actividades previstas, (2) presentan avance del 100%, (6) actividades 7presenta avance del (33,33)% y (9) actividades no presentan avance con el 0%

CUARTO COMPONENTE: ATENCIÓN AL CIUDADANO.

Respecto a este componente se tiene prevista la realización de nueve (9) actividades, se pudo determinar que a 30 de abril su porcentaje de cumplimiento es del 44,3%. De las nueve (9) actividades previstas, (2) presentan avance del 100%, (1) actividad presenta avance del 60%, (4) actividades presentan avance del 33,33%, (1) actividad presenta avance del 5% y (1) actividad no presenta avance con el 0%.

QUINTO COMPONENTE: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Para este componente se evidencia que sobre las veintidós (22) actividades programadas, a la fecha de corte del presente informe el porcentaje de avance es del 39,8%. De acuerdo con la programación, de las veintidós (22) actividades previstas, (4) presentan avance del 100%, (1) actividad presenta avance del 50%, (12) actividades presentan avance del 33,33%, (1) actividad presenta avance del 25% y (4) actividades no presentan avance con el 0%.

SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES.

Respecto a este componente se tienen previstas siete (7) actividades programadas de las cuales el porcentaje de avance es del 57,1%. respecto de las siete (7) actividades previstas, (3) presentan avance del 100%, (3) presentan actividad del 33,33% y (1) no presenta avance con el 0%.

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

ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Este componente se incluyó en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, según aprobación del Acta No. 10 del 29 de enero de 2020, acorde a las directrices brindadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, donde se incluye el cronograma planteado a la fecha para el ejercicio de la consulta y participación ciudadana o de los grupos de interés, presentando los espacios en los cuales se pretende realizar dicha consulta ciudadana o acciones de diálogo tanto para la gestión de la Superintendencia para el año 2021 como para el componente de rendición de cuentas.

Respecto a este componente se tienen previstas la realización de seis (6) actividades de las cuales se pudo establecer que a la fecha de corte del presente informe el porcentaje de cumplimiento es del 61,1%. De acuerdo a programación respecto de las (6) actividades previstas, (3) actividades presentan avance del 100%, (2) actividades presentan avance del 33,33% y (1) actividad no presenta avance con el 0%.

3. Plan Anticorrupción en Página Web

La Oficina de Control Interno verifica que, a la fecha de la elaboración del presente informe, se encuentra publicado en la página web de la entidad, la resolución No. 2022121000485 de 31 de enero de 2022, que adoptó el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022, al igual que se encuentra el Mapa de riesgos de corrupción 2022, Archivos con el formato en Excel, y la Estrategia de Racionalización de Trámites, de la misma vigencia.

Igualmente se verifica que la normatividad mencionada en el Informe Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano publicado en la página web de la entidad se encuentra actualizada y vigente.

4. MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 2022

Mediante el Acta No. 001 del 31 de enero de 2022 del Comité Institucional de Control Interno se socializa y aprueba el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Superintendencia de la Economía Solidaria vigencia 2022.

Los líderes de los procesos de gestión documental, supervisión, gestión de grupos de interés, gestión de contratación y control interno disciplinario identificaron riesgos de corrupción asociados a sus procesos, teniendo en cuenta los resultados de las encuestas aplicadas, donde estos procesos fueron priorizados como susceptibles de actos de corrupción y realizaron la valoración de riesgos de acuerdo con la política y metodología establecida por la Supersolidaria.

En resumen, el mapa de riesgos de corrupción presenta:

1. Riesgos de Corrupción: 7

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

2. Controles: 34
3. Acciones: 67
4. Reporte de seguimiento mensual
5. Monitoreo y Seguimiento cuatrimestral

Teniendo en cuenta la segunda y tercera línea de defensa, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realiza el monitoreo cuatrimestral de los controles y actividades establecidas para mitigar los riesgos identificados, así como la oficina de Control interno se encarga de hacer el seguimiento y evaluación de las actividades, evidencias y monitoreo realizado, para lo cual otorga porcentaje de cumplimiento de la acción con el fin de obtener el resultado global del seguimiento.

Los criterios establecidos por la Oficina de Control interno son:

- ✓ Actividad cumplida de manera total = 100%
- ✓ Seguimiento cuatrimestral de la actividad = 33,33%
- ✓ Seguimiento mensual de la actividad = 8,33%
- ✓ Reporte de la acción = 50%
- ✓ Evidencia de la acción = 50%

De acuerdo con lo anterior se procede a la revisión de actividades o acciones del Mapa de Riesgo de Corrupción en el Formato dispuesto por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas para ello, con los siguientes resultados:

Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Controles	Acciones Preventivas	Dependencia	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión Documental	GEDO-3	Pérdida de información y/o acceso abusivo a los sistemas de información de la entidad para beneficio particular o de un tercero.	C-44	44.1	Secretaría General	33,33%
			C-45	45.1	Secretaría General	33,29%
			C-46	46.1	Secretaría General	14,28%
				46.2	Secretaría General	33,33%
				46.3	Secretaría General	29,16%
			C-47	47.1	Secretaría General	33,33%
				47.2	Secretaría General	0,00%
			C-48	48.1	Secretaría General	0,00%
				48.2	Secretaría General	0,00%
			C-49	49.1	Secretaría General	29,16%

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

Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Controles	Acciones Preventivas	Dependencia	% DE CUMPLIMIENTO
Supervisión	SUPE-8	Expedición de actos administrativos o decisiones en los que se señalen u omitan hechos, con el fin de beneficiar intereses particulares o privados.	C-50	50.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	0,00%
				50.2	Secretaría General	0,00%
				50.3	Oficina Asesora Jurídica	0,00%
				50.4	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	0,00%
			C-51	51.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	33,33%
			C-52	52.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	8,33%
			C-53	53.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	12,49%
				53.2	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	0,00%
			C-34	34.1	Secretaría General	30,33%
				34.2	Secretaría General	33,33%
			C-35	35.1	Delegatura Asociativa	29,16%
					Delegatura Financiera	33,33%
				35.2	Delegatura Asociativa	33,33%
C-36	36.1	Delegatura Financiera	0,00%			
		Delegatura Asociativa	33,33%			
C-37	36.2	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	30,00%			
C-38	37.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	20,83%			
C-39	38.1	Secretaría General	38,10%			
	C-39	39.1	Despacho	0,00%		
	GEGI-12		C-20	20.1	Secretaría General	8,33%

ELABORADO POR

Nombre: Martha Roció Yanquén Parra
Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno

REVISADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

APROBADO POR

Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Controles	Acciones Preventivas	Dependencia	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión de Grupos de Interés		Recibir un beneficio particular y/o para un tercero por divulgar a través de los canales de comunicación de la SES información de alguna organización solidaria vigilada.		20.2	Despacho	29,16%
			C-21	21.1	Secretaría General	33,33%
			C-22	22.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	29,16%
				22.2	Despacho	26,16%
				22.3	Despacho	29,16%
			C-23	23.1	Despacho	16,65%
				23.2	Despacho	0,00%
				23.3	Despacho	0,00%
	C-118	118.1	Secretaría General	8,33%		
	GEGI-14	Solicitar o recibir dádivas para adelantar trámites ante la Supersolidaria	C-119	119.1	Secretaría General	0,00%
			C-120	120.1	Delegatura Asociativa	4,16%
				120.2	Despacho	8,33%
C-121			121.1	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	0,00%	
Gestión de Contratación	GECO-5	Direccionamiento de contratación en favor de un tercero.	C-84	84.1	Secretaría General	33,33%
			C-85	85.1	Secretaría General	30,33%
			C-86	86.1	Secretaría General	0,00%
				86.2	Secretaría General	30,33%
				86.3	Despacho	16,66%
					Secretaría General	0,00%
					Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	0,00%
					Oficina Asesora Jurídica	33,33%
					Delegatura Asociativa	29,16%
					Delegatura Financiera	0,00%
					Oficina de Control Interno	33,33%
					C-103	103.1
103.2	Secretaría General	8,33%				
Control Interno Disciplinario	CODI-7	Aprovechar el conocimiento del contenido del proceso	C-103	103.1	Secretaría General	0,00%
				103.2	Secretaría General	8,33%

ELABORADO POR

 Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra
 Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno

REVISADO POR

 Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
 Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

APROBADO POR

 Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes
 Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Controles	Acciones Preventivas	Dependencia	% DE CUMPLIMIENTO
		disciplinario para emitir decisión que no se ajuste a derecho para favorecer o beneficiar a un funcionario de la SES vinculado.	C-104	104.1	Secretaría General	0,00%
				104.2	Secretaría General	0,00%
			C-105	105.1	Secretaría General	8,33%
				105.2	Secretaría General	0,00%
			C-106	106.1	Secretaría General	16,66%
				106.2	Secretaría General	0,00%
Gestión Integral de Talento Humano	GITH-5	Omisión de declaración de inhabilidad de los funcionarios de la SES ante conflictos de interés de cualquier tipo.	C-92	92.1	Secretaría General	8,33%
				92.2	Secretaría General	0,00%
			C-122	122.1	Secretaría General	33,33%
			C-123	123.1	Secretaría General	16,66%
% TOTAL DE CUMPLIMIENTO DEL CUATRIMESTRE						15,91%

Fuente: Elaboración propia de la Oficina de Control interno

Teniendo en cuenta que hay acciones que se dividen por dependencias, en resumen (24) actividades no presentan avance con el 0%, (7) acciones presentan avance del 8,33%, (4) acciones presentan avance del 16,66%, (7) acciones presentan avance del 29,16%, (4) acciones presentan avance del 30,33% y (15) acciones presentan avance del 33,33%, como las cifras más representativas.

Es decir que el 22,38% del total de actividades o acciones está acorde con el porcentaje del seguimiento del cuatrimestre (33,33%).

De las 58 acciones definidas, de las cuales se desplegaron en 67 acciones por designación de responsabilidades de las diferentes dependencias, 24 no presentan porcentaje de avance que representan el 35,82% de las actividades con avance del 0%, por lo que se genera una oportunidad de mejora en cuanto a buscar aumentar los porcentajes de cumplimiento en las actividades del Mapa de Riesgos de Corrupción de acuerdo con el tiempo establecido teniendo en cuenta la programación para el inicio de actividades.

5. Mapa de Riesgos de Corrupción en la Página Web

La Oficina de Control Interno verifica que, a la fecha de la elaboración del presente informe, se encuentra publicado en la página web de la entidad, el Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2022 en el siguiente enlace <https://www.supersolidaria.gov.co/es/content/plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano-mapa-riesgos-corrupcion-2022>

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

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

6. Resumen Oportunidades de Mejora Plan Anticorrupción:

- **Se genera una oportunidad de mejora en la actividad 5.1.1 Publicar el Informe de Peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información** de acuerdo con el Art.11, Lit. h), Ley 1712 de 2014 Art. 52, Dec. 103 de 2015 Par. 2 Art. 54, Ley 190 de 1995: se evidencia que la meta en esta actividad es (4) Informes Trimestrales sobre la gestión de PQRSD publicados en la pagina web por lo que luego de cada trimestre y de un tiempo prudencial para su elaboración es pertinente publicar el informe en mención para evitar posibles incumplimientos de Ley y sanciones disciplinarias. La actividad no requiere informes anuales. El porcentaje de cumplimiento de la actividad no corresponde con lo realizado en el primer trimestre.
- **Se genera una oportunidad de mejora en la actividad 5.1.5 Mantener el link de "Preguntas frecuentes" del portal institucional con información actualizada:** se evidencia que el insumo para la actualización del link es de junio de 2021 lo que puede generar errores o vacíos ante nuevas dudas de temas presentes a la ciudadanía. El porcentaje de cumplimiento de la actividad no corresponde con lo realizado en la actual vigencia.
- **Se genera una oportunidad de mejora en la actividad 5.4.1 Facilitar el acceso a la información de la entidad a personas en condición de discapacidad:** teniendo en cuenta que el producto de la actividad es un Informe donde se describan las acciones para facilitar el acceso a la información de la entidad a personas en condición de discapacidad, la actividad relacionada no corresponde a la actividad, actualmente la información que se transmite en la página web podría tener acceso a closed captions y/o lenguaje de señas. El porcentaje de cumplimiento de la actividad no corresponde con lo realizado en la actual vigencia.

7. Resumen oportunidades de mejora Mapa de Riesgos de Corrupción:

- La Oficina de Control Interno evidencia una oportunidad de mejora en el cumplimiento de las actividades del Mapa de riesgos de corrupción ya que, de las 58 acciones definidas, las cuales se desplegaron en 67 acciones por designación de responsabilidades de las diferentes dependencias, 24 no presentan porcentaje de avance que representan el 35,82% de las actividades y tiene avance del 0%, teniendo en cuenta la programación y tiempos establecidos para el inicio de actividades.

8. Oportunidades de Mejora Generales:

- ✓ La Oficina de Control Interno evidencia una oportunidad de mejora en el cumplimiento de las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano ya que de las 73 actividades programadas 16 no presentan porcentaje de avance; es decir que el 21,91% de las actividades tiene avance del 0%, teniendo en cuenta la programación y tiempos establecidos para el inicio de actividades.
- ✓ La Oficina de Control Interno recomienda a todas las dependencias la realización oportuna del reporte de acciones de acuerdo con el cronograma establecido, con la 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

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

mensual del Mapa de riesgos de corrupción. Así mismo la correcta disposición de evidencias para el cumplimiento del monitoreo, seguimiento y evaluación de tales acciones.

9. Seguimiento a planes de mejoramiento

La Oficina de Control Interno verifica que se suscribió plan de mejoramiento el día 22 de enero de 2021 en respuesta a las actividades que quedaron pendientes de terminación en el tercer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2020 con tres (3) observaciones (6) actividades planteadas. La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas solicitó que estas actividades quedarán incluidas en el Mapa de Riesgos de la vigencia 2021 para su terminación y cumplimiento total. Por lo que han sido monitoreadas y revisadas; se concluye que cuatro (4) actividades se cierran y dos (2) siguen aún abiertas.

Igualmente, la Oficina de Control Interno verifica que se suscribió plan de mejoramiento el día 1 de octubre de 2021 con (4) observaciones (10) actividades en las que se han cumplido (3) y siguen pendientes (7) de las cuales (4) están vencidas en su cumplimiento (2021).

Así mismo el 24 de enero de 2022 se suscribió plan de mejoramiento por (2) observaciones, (18) actividades que quedaron pendientes de su terminación, en el tercer seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción vigencia 2021. Estas actividades fueron incluidas en el nuevo mapa de riesgos de corrupción para ser monitoreadas y de igual manera para el mes de mayo se realizará el seguimiento a los planes de mejoramiento por la Oficina de Control interno para verificar las acciones a cerrar.

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

La Oficina de Control Interno reconoce la realización de las actividades de socialización y divulgación del Plan anticorrupción y atención al ciudadano y del Mapa de riesgos de corrupción por parte de la Oficina asesora de planeación y sistemas y del equipo de comunicaciones de la entidad al igual que el avance en cada una de las acciones que promueven mejores prácticas, evitar la materialización de riesgos de corrupción para garantizar una gestión transparente y brindar la más eficiente atención a la ciudadanía.

(Original Firmado)

MABEL ASTRID NEIRA YEPES
 Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Ana Larissa Niño Colantes

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