

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	28	Mes:	09	Año:	2022
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Supervisión – SUPE Riesgo 1
Dependencia(s):	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Supersolidaria
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Carlos Adolfo Rodríguez Navarro – Superintendente delegado Manuel Jesús Berrio Scaff - Superintendente Delegado
Objetivo de la Auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar la evaluación a la identificación de riesgos, diseño de controles y ejecución de los mismos, respecto del proceso CA-SUPE-001- "SUPERVISIÓN", específicamente el riesgo SUPE 1 de la matriz oficial de la entidad. 2. Seguimiento al cumplimiento del Plan de Mejoramiento suscrito por parte de la Delegatura, respecto de las observaciones evidenciadas en auditoría interna de la vigencia 2021 (Delegatura financiera). 3. 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:	<p>Verificación del correcto desarrollo del proceso SUPERVISIÓN, a través de la evaluación de la ejecución de los controles establecidos en la matriz de riesgos de gestión aprobado por la entidad.</p> <p>Es pertinente aclarar que el proceso de Supervisión es gestionado por parte de la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo y la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, por lo que la presente evaluación se hará de manera conjunta a la gestión de estas dos áreas, generando un único informe.</p>
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> • Mapa de Procesos • Mapa de Riesgos Institucionales • Ley 489 de 1998 • Circular Básica Jurídica

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

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría									Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
19	09	2022			15	09		2022		28	09	2022	27	09

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.

En aplicación al Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.4.8, la Oficina de Control Interno incorpora los siguientes instrumentos para la Actividad de la Auditoría Interna:

- i. Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de esté.
- ii. Estatuto de auditoría, en el cual se establecen y comunican las directrices fundamentales que definen el marco dentro del cual se desarrollan las actividades de la Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría.

II. COMPROMISO DEL AUDITADO

Carta de representación en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno.

III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Este documento contiene información de interés exclusivo del auditor y el auditado para surtir los trámites establecidos en la Guía de Auditoría. En ese sentido, hasta tanto no se constituya como informe final y sea publicado en la página Web de la Superintendencia de la Economía Solidaria, no podrá ser distribuido ni utilizado por terceros, ni se podrá hacer referencia a él en ningún otro asunto, sin el consentimiento previo y por escrito del jefe de Control Interno.

IV. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al proceso de Supervisión – SUPE Riesgo y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a las (Dependencias) a través de los memorandos 20221300022833 y 20221300022843 de 19 de agosto de 2022, se desarrollaron las siguientes actividades:

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

- a) Entendimiento del proceso: Se indagó sobre el estado del proceso de Supervisión (Riesgo 1), identificando la normatividad externa y documentación interna (manuales y procedimientos) adoptados para el cumplimiento de las directrices en materia de gestión del riesgo
- 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 de los memorandos 20221300022833 y 20221300022843 de 19 de agosto de 2022, donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con el universo de la Supervisión Riesgo 1, dentro del alcance propuesto.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre la identificación de riesgos, diseño y ejecución de controles.
- 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 de Supervisión - SUPE, donde se relacionan (7) riesgos, sin embargo, solo se analizará el primer riesgo

El riesgo descrito en la Matriz de riesgos se presenta a continuación:

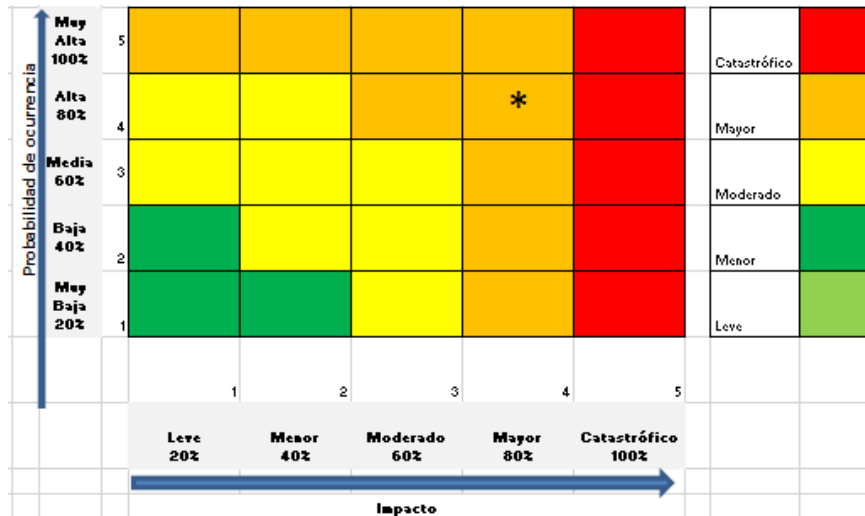
No.	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
SUPE RIESGO 1	Incumplimiento de las funciones de supervisión de la Supersolidaria establecidas en las normas legales.	Supervisión	Mayor	Mayor

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

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

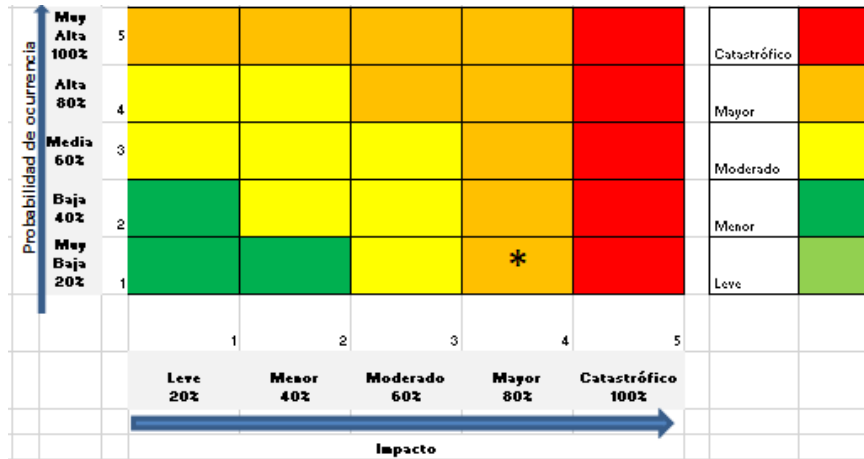


Este riesgo posee controles tales como:

1. Los Supervisores y Coordinadores de los grupos de análisis de las Delegaturas realizan el análisis de información financiera reportada por las Organizaciones Solidarias a través la de información de reportes y/o matriz de riesgos del sector y/o tableros de control.
2. Los Supervisores y Coordinadores de los grupos de análisis de las Delegaturas realizan el requerimiento de información a las Organizaciones Solidarias a través del esigna.
3. Los Coordinadores de los Grupos de Inspección deben realizar reuniones mensuales con todo el equipo de inspección (funcionarios y contratistas) para realizar retroalimentación de hallazgos evidenciados en visitas de inspección e identificar oportunidades de mejora.
4. Los delegados o intendentes en comités de área realizan seguimiento al estado de las inspecciones a través de la información consignada en el tablero de control, mediante reunión de grupo o comité primario o a través su consulta en la carpeta compartida Drive.
5. Los Intendentes y/o coordinador del grupo de visitas de la Delegatura Financiera como puntos de control deben revisar los informes de visitas de inspección.
6. Cada vez que se culmine la visita de inspección, los Coordinadores del Grupo de Inspección socializan el informe ejecutivo de visita a coordinadores de riesgos y análisis financiero. La Delegatura Asociativa remite a los coordinadores de riesgos y análisis financiero por eSigna la ficha de cierre.
7. Los Superintendentes Delegados por lo menos una vez al año designan a un funcionario para realizar transferencia de conocimiento a grupos de inspección en temas asociados a normatividad sobre toma de posesión.
8. Los Coordinadores de los grupos de riesgos y análisis financiero y de los grupos jurídicos consolidan, validan y remiten el informe diagnóstico o documento de planeación generados por sus equipos de trabajo y realizan reunión de entendimiento.
9. Los Coordinadores de los Grupos de Inspección deben realizar reuniones mensuales con todo el equipo de inspección (funcionarios y contratistas) para realizar retroalimentación y analizar aquellos casos sujetos de toma de posesión.

Después de aplicar los anteriores controles el mapa de calor es el siguiente:

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



La oficina de control interno evidencia que el reporte y consolidación de evidencias del riesgo 1 se ha realizado oportunamente; sin embargo, se genera una oportunidad de mejora en cuanto a nombrar los archivos de acuerdo a los parámetros dictados por Gestión documental bajo lineamientos edocs para la Delegatura financiera.

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 5

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

Como parte de la ejecución del trabajo y en virtud de la mejora continua, la Oficina de Control Interno desarrolló las siguientes actividades a saber:

1) MAPA DE RIESGOS

Fue analizado el riesgo de gestión (SUPE 1) establecido en la matriz de riesgos publicado en la página web de la Superintendencia, evaluando su diseño y ejecución de los controles formulados, para lo cual fueron solicitados los soportes suficientes de cada uno de ellos, verificando que su desarrollo permita lograr los objetivos propuestos, mitigando el riesgo identificado y generando los soportes y evidencias del control.

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

Se verifica el seguimiento al riesgo identificado por medio de los controles, los cuales se relacionan a continuación:

1. CONTROL 133

Los Supervisores y Coordinadores de los grupos de análisis de las Delegaturas analizan información financiera reportada por las Organizaciones Solidarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones normativas establecidas en la Circular Básica Contable y Financiera vigente, A través de información contenida en fábrica de reportes y matriz de riesgos del sector. En caso de ser necesario se realizará requerimiento de información. Como evidencia quedará informes de análisis financiero, cuadro de seguimiento, reportes periódicos financieros Formato de Producción Delegatura Asociativa - FPDA y/o oficios de requerimiento enviados.

1.1. ACCIÓN 133.1

Los Supervisores y Coordinadores de los grupos de análisis de las Delegaturas realizan el análisis de información financiera reportada por las Organizaciones Solidarias a través de la de información contenida en fábrica de reportes y/o matriz de riesgos del sector y/o tableros de control. Como evidencia quedará informes de análisis financiero, cuadro de seguimiento, reportes periódicos financieros y/o listado de análisis financieros extraído del Formato de Producción Delegatura Asociativa - FPDA.

ACCIÓN 133.1.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
Reporte de acuerdo con evidencia	Reporte de acuerdo con evidencia

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

1.2. Acción 133.2.

Los Supervisores y Coordinadores de los grupos de análisis de las Delegaturas realizan el requerimiento de información a las Organizaciones Solidarias a través del sistema de gestión documental eSigna. Como evidencia quedarán oficios de solicitud de información, cuadro de seguimiento y/o reporte extraído del Formato de Producción Delegatura Asociativa - FPDA.

ACCIÓN 133.2.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
Reporte de acuerdo con evidencia	Reporte de acuerdo con evidencia

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

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

2. CONTROL 28

Los coordinadores de los grupos de inspección de cada una de las Delegaturas mensualmente actualizan el tablero de control con la programación, planeación, ejecución, traslados de informes y evaluación de respuestas a través del formato definido en el procedimiento PR- SUPE- 001 visitas de inspección. El tablero de control se pondrá a disposición de los Delegados, Intendentes y Coordinadores de grupos internos de trabajo de las Delegaturas para su consulta. Se dejará como evidencia el formato dispuesto diligenciado, correos electrónicos donde se comparte la actualización del tablero de control y actas de reunión.

2.1. ACCION 28.1

Los Coordinadores de los Grupos de Inspección deben realizar reuniones mensuales con todo el equipo de inspección (funcionarios y contratistas) para realizar retroalimentación con respecto a los hallazgos evidenciados en las visitas de inspección e identificar oportunidades de mejora. Como evidencia se deja ayudas de memoria

ACCIÓN 28.1.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
No hay ayuda memoria de abril a julio de capacitaciones mensuales aunque si hay grabaciones	La evidencia relacionada no es la ayuda memoria mencionada en la actividad de control

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

2.2. ACCIÓN 28.2

Los delegados o intendentes en comités de área realizan seguimiento al estado de las inspecciones a través de la información consignada en el tablero de control, mediante reunión de grupo o comité primario o a través su consulta en la carpeta compartida Drive.

ACCIÓN 28.2.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
Se verifica la evidencia de la elaboración de comités primarios, sin embargo, no hay evidencia del formato diligenciado o tablero de control como lo dice el control	Se verifica la evidencia de la elaboración de comités primarios.

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

2.3. ACCIÓN 28.3

Los Intendentes y/o coordinador del grupo de visitas de la Delegatura Financiera como puntos de control deben revisar los informes de visitas de inspección. La evidencia quedará registrada en el flujo de revisión y aprobación del sistema de gestión documental eSigna y/o grabaciones de la reunión.

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

ACCIÓN 28.3.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
Reporte de acuerdo con la evidencia.	Reporte de acuerdo con la evidencia

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

2.4. ACCIÓN 28.4

Cada vez que se culmine el ciclo de la visita de inspección, los Coordinadores del Grupo de Inspección socializan el informe ejecutivo de visita a los coordinadores de riesgos y análisis financiero con respecto a los resultados de la visita de inspección. La Delegatura Asociativa remite a los coordinadores de riesgos y análisis financiero por eSigna la ficha de cierre luego de culminado el ciclo de la visita. Como evidencia se deja grabación de la reunión o memorando radicado de eSigna y ficha de cierre.

ACCIÓN 28.4.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
No hay fichas de cierre por cuanto no se han cerrado los ciclos de visita	Reporte de acuerdo con la evidencia

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

3. CONTROL 30

Los Coordinadores de los grupos de inspección de cada una de las Delegaturas cada vez que se va a realizar una visita de inspección, previamente revisan que el plan de visita enviado por el líder designado para la visita cumpla con los criterios establecidos en el manual de supervisión, a través del flujo de revisión y aprobación que queda registrado en eSigna. En caso de nuevos hallazgos in situ, el líder designado para la visita informa por medio de correo electrónico al Coordinador. Se dejará evidencia en el Sistema de Gestión Documental - eSigna, plan de visita modificado, correo electrónico con información al coordinador.

3.1. ACCIÓN 30.1

Los Superintendentes Delegados por lo menos una vez al año designan a un funcionario y/o contratista idóneo para realizar transferencia de conocimiento a los grupos de inspección en temas asociados a normatividad sobre toma de posesión. Como evidencia se deja ayuda de memoria y material de apoyo.

ACCIÓN 30.1.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo

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

Falta control de asistencia y ayudamemoria de evidencia de febrero. Falta ayudamemoria y material de apoyo de junio	Reporte de acuerdo con la evidencia
--	-------------------------------------

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

3.2. ACCIÓN 30.2

Los Coordinadores de los grupos de riesgos y análisis financiero y de los grupos jurídicos consolidan, validan y remiten el informe diagnóstico o documento de planeación generados por sus equipos de trabajo y realizan reunión de entendimiento. Como evidencia se deja citación y/o acta de reunión de entendimiento y/o grabación y/o correo electrónico remitido al grupo de visitas de inspección.

ACCIÓN 30.2.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
Reporte de acuerdo con la evidencia	Reporte de acuerdo con la evidencia

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

3.3. ACCIÓN 30.3

Los Coordinadores de los Grupos de Inspección deben realizar reuniones mensuales con todo el equipo de inspección (funcionarios y contratistas) para realizar retroalimentación y analizar aquellos casos sujetos de toma de posesión.

ACCIÓN 30.3.	
Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo
la evidencia presentada de mayo podría incluir registro de asistencia y ayudamemoria	Verificar el tiempo de la acción de control

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

2) Mapa de riesgos de Corrupción

En la Matriz de riesgos de corrupción, el proceso de supervisión cuenta con un riesgo y seis controles asociados para la vigencia 2021.

El riesgo de corrupción cuenta con la calificación inherente en zona “extremo” y después de la aplicación de controles se ubica en zona de riesgo residual “moderado”

No.	Riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
2	Expedición de actos administrativos o decisiones en los que se señalen u omitan hechos, con el fin de beneficiar intereses particulares o privados.	Extremo	Moderado

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

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

Se evidencia que de acuerdo al segundo monitoreo y seguimiento de Mapa de riesgos de Corrupción realizado a 30 de agosto de 2022 el reporte para cada actividad realizada por cada Delegatura es el siguiente:

Proceso	ID Acción	Responsable	Acciones Preventivas	Segundo Seguimiento 2022	
				Monitoreo OAPS	Seguimiento y evaluación CONTROL INTERNO
SUPE	34.1	Secretaría General	Realizar dentro del mes de ingreso de los funcionarios y/o contratistas, la jornada de inducción y entrenamiento en el puesto de trabajo donde se incluya la normatividad asociada al proceso donde se desempeñarán las funciones y/o obligaciones.	*El reporte de los meses se encuentra acorde, sin embargo las evidencias no son claras frente al reporte se recomienda realizar los ajustes. *Se recomienda realizar la validación de servidores que adelantaron la inducción y reincidencia vs el listado compartido por el grupo de contratos (Acción 34.2) *Se recomienda la aplicabilidad de los lineamientos E-DOCS en las evidencias dispuestas. Desde la OAPS se solicitará asistencia técnica a Gestión Documental para apropiación del tema.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación corte enero a abril: 30,33% Evaluación del corte mayo a agosto:33,33% Total acumulado: 63,66% del 66,66%
	34.2	Secretaría General	El coordinador de contratación reporta mensualmente al grupo de talento humano la relación del número de contratistas que ingresaron a la entidad para apoyar la gestión de las áreas misionales. Como evidencia quedará base con la relación de contratistas que ingresaron a la entidad.	*El reporte de los meses se encuentra acorde a la acción, sin embargo las evidencias de los meses de julio y agosto no se encontraron en la carpeta dispuesta. *Se recomienda la aplicabilidad de los lineamientos E-DOCS en las evidencias dispuestas. Desde la OAPS se solicitará asistencia técnica a Gestión Documental para apropiación del tema.	Se verifica que de mayo y junio la acción y la evidencia está completa. Julio y agosto no presentan evidencia Evaluación del corte enero a abril: 33,33% Evaluación del corte mayo a agosto: 24,99% Total acumulado: 58,32% del 66,66%
	35.1	Delegatura Asociativa	El funcionario o contratista designado por el delegado del área reporta el seguimiento de entrenamiento y reentrenamiento realizado a los funcionarios y contratistas en el formato FT-PLES-019 y carga las evidencias enviadas por cada uno de los coordinadores de grupo. Se dejará como evidencia el formato diligenciado y las evidencias suministradas por parte de los coordinadores de grupo.	El reporte de los meses de mayo a agosto se encuentra acordes a la acción establecida, así como las evidencias. Sin observaciones.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 29,16 Evaluación del corte mayo a agosto: 33,33% Total acumulado: 62,49% del 66,66%
		Delegatura Financiera		*El reporte de los meses de mayo, julio, agosto se encuentran acordes a la acción establecida. *En el mes de junio no se cargaron las evidencias que se mencionan.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 29,16 Evaluación del corte mayo a agosto: 33,33% Total acumulado: 62,49% del 66,66%
	35.2	Delegatura Asociativa	El delegado o intendente del área realiza seguimiento al entrenamiento y reentrenamiento de puestos de trabajo en los comités primarios o reuniones de área como evidencia quedará (ayudas de memoria o conclusiones enviadas por correo electrónico).	El reporte de los meses de mayo a agosto se encuentra acordes a la acción establecida, así como las evidencias. Sin observaciones.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 33,33% Evaluación del corte mayo a agosto:33,33% Total acumulado: 66,66% del 66,66%
		Delegatura Financiera		*El reporte de los meses de mayo a agosto se encuentran acordes a la acción establecida. *Se recomienda a la Delegatura Financiera la aplicabilidad de los lineamientos E-DOCS en las evidencias dispuestas. Desde la OAPS se solicitará asistencia técnica a Gestión Documental para apropiación del tema.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Actividad inició en mayo Total acumulado: 66,66% del 66,66%

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

Proceso	ID Acción	Responsable	Acciones Preventivas	Segundo Seguimiento 2022	
				Monitoreo OAPS	Seguimiento y evaluación CONTROL INTERNO
	36.1	Delegatura Asociativa	El funcionario o contratista designado por el delegado del área reporta las actualizaciones o ajustes a los procedimientos en el formato FT-PLES-019 y carga las evidencias enviadas por cada uno de los coordinadores de grupo. Como evidencia quedará los documentos relacionados a los procedimientos, los registros de actualización de ISOLUCION.	El reporte de los meses de mayo a agosto se encuentra acordes a la acción establecida, así como las evidencias. Sin observaciones.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 33,33% Evaluación del corte mayo a agosto:33,33% Total acumulado: 66,66% del 66,66%
		Delegatura Financiera		*El reporte de los meses de mayo a agosto se encuentran acordes a la acción establecida, así como las evidencias. Sin observaciones. *Se recomienda a la Delegatura Financiera la aplicabilidad de los lineamientos E-DOCS en las evidencias dispuestas. Desde la OAPS se solicitará asistencia técnica a Gestión Documental para apropiación del tema.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 33,33% Evaluación del corte mayo a agosto:33,33% Total acumulado: 66,66% del 66,66%
	36.2	OAPS	El profesional universitario de la OAPS revisa las solicitudes de actualización allegadas por las delegaturas para revisar la pertinencia y realizar el registro en ISOLUCION. Como evidencia quedará los registros en ISOLUCION de acuerdo al flujo de documentos.	*El reporte de seguimiento y evidencias de los meses de mayo, junio y agosto se encuentran acordes a la acción establecida. *Las evidencias del mes de julio se encuentran cargadas en la carpeta del mes de junio se recomienda ajustar.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 30 % Evaluación del corte mayo a agosto:33,33% Total acumulado: 63,66% del 66,66%
	37.1	OAPS	El Profesional Universitario de la OAPS, cada vez que realice auditoría interna al proceso Supervisión verifica la efectividad de los puntos de control y trimestralmente verifica los resultados de los indicadores de gestión del proceso, emitiendo informes a las Delegaturas para retroalimentación, dejando como evidencia los informes cargados en el Drive dispuesto, correos electrónicos enviados y/o registros en ISOLUCION.	*Para el mes de mayo no fue posible acceder a los enlaces de los planes de ISOLUCION. Se recomienda habilitar accesos para evaluación y seguimiento para revisión. *El reporte de seguimiento de los meses de junio a agosto se encuentran acordes a la acción establecida.	Se verifica que de junio a agosto la acción y la evidencia está completa. No se puede visualizar la evidencia de mayo. Evaluación del corte enero a abril: 20,83% Evaluación del corte mayo a agosto:29,17% Total acumulado: 50% del 66,66%
	38.1	Secretaría General	El profesional universitario de talento humano periódicamente realiza ejercicios aplicados y/o evaluaciones de conocimiento para el medir el grado de apropiación del código de integridad de la entidad.	El reporte de los meses de mayo a agosto se encuentra acordes a la acción establecida, así como las evidencias. Sin observaciones.	Se verifica que de mayo a agosto la acción y la evidencia está completa. Evaluación del corte enero a abril: 33,33% Evaluación del corte mayo a agosto:33,33% Total acumulado: 66,66% del 66,66%
	39.1	Despacho	El profesional especializado de comunicaciones socializa la guía de buenas prácticas de relacionamiento y comunicaciones a los grupos de valor. Como evidencia quedará los documentos de socialización (piezas comunicativas, banner, y/o videos).	*El reporte de los meses de julio y agosto se encuentran acordes a la acción establecida, sin embargo se recomienda avanzar en la actividad. *Se recomienda avanzar en esta acción para garantizar su cumplimiento en esta vigencia, atendiendo a que no se cumplió en el 2021.	Actividad inicia en julio Se verifica que de julio y agosto la acción y la evidencia está completa., sin embargo, no se ha avanzado en la actividad. Evaluación del corte: 33,33% del 66,66%

Elaboración propia con información aportada por las dependencias

De acuerdo a lo anterior se verifica que las evidencias aportadas en la realización de las actividades del mapa de riesgos de corrupción están completas en su mayoría y solo presentan inconveniente las actividades 34.2 (secretaría general), 37.1 (OAPS) y 39.1 (comunicaciones), por lo que se genera una oportunidad de mejora en cuanto a la comunicación con estas áreas para que realicen en los tiempos establecidos las actividades programadas con sus respectivas evidencias.

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

3) VERIFICACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO 2021

Durante la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno realizó la verificación del proceso SUPE Riesgo 1 realizado por parte de las dos delegaturas, obteniendo como producto la formulación de un plan de mejoramiento con 2 observaciones a la Delegatura financiera; de las cuales (1) se encuentra cerrada y (1) se encuentra vencida

4) OPORTUNIDADES DE MEJORA:

- ✓ La oficina de control interno evidencia que el reporte y consolidación de evidencias del riesgo 1 se ha realizado oportunamente; sin embargo, se genera una oportunidad de mejora en cuanto a nombrar los archivos de acuerdo a los parámetros dictados por Gestión documental bajo lineamientos edocs para la Delegatura financiera.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la comunicación para las actividades 34.2 (secretaría general), 37.1 (OAPS) y 39.1 (comunicaciones), ya que estas áreas tienen a su cargo esas actividades a realizar en la matriz de riesgos de corrupción, para que realicen en los tiempos establecidos las actividades programadas con sus respectivas evidencias.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la presentación de evidencias de la actividad 28.1 debido a que no hay ayuda memoria de abril a julio de capacitaciones mensuales, aunque si hay grabaciones, como lo dice el control, para la Delegatura asociativa.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la presentación de evidencias de la actividad 28.1 debido a que la evidencia relacionada no es la ayuda memoria mencionada en la actividad de control para la Delegatura financiera.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la presentación de evidencias de la actividad 28.2. ya que se verifica la evidencia de la elaboración de comités primarios, sin embargo, no hay evidencia del formato diligenciado o tablero de control como lo indica el control para la Delegatura asociativa.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la generación de evidencias de la actividad de control 28.4. para la Delegatura asociativa; en tanto que no permite validar la efectividad de la acción respecto al riesgo identificado.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la presentación de evidencias de la actividad 30.3 ya que falta control de asistencia y ayuda memoria de evidencia de febrero, falta ayuda memoria y material de apoyo de junio. para la Delegatura asociativa.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto al análisis de la periodicidad de la actividad de control 30.3. para la Delegatura financiera.

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

- ✓ La oficina de control Interno genera una oportunidad de mejora, a partir de la revisión del reporte de seguimiento a los controles y acciones definidas por las Delegaturas, del Proceso de Supervisión - SUPE, en donde se identifiquen, revisen y documenten de manera adecuada los controles definidos y cada una de las acciones establecidas para dar cumplimiento a los mismos, de forma tal que la evidencia o soporte permita validar la efectividad de la acción y los puntos de control definidos en el procedimiento.

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, así como de la aplicación del modelo de gestión basado en riesgos, por lo tanto, de las estrategias para su cumplimiento en el proceso SUPE 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.

Cordialmente,

(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