

SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno:	Mabel Astrid Neira Yepes	Período evaluado: Julio - Octubre/2015
		Fecha de elaboración: Noviembre 11 de 2015

MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Fortalezas

Se encuentra conformado por los siguientes componentes y se aplica en la Superintendencia en forma permanente con la participación y apoyo de la alta dirección

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

La Superintendencia para generar y fortalecer una conciencia de control en la entidad dentro de sus compromisos y protocolos éticos cuenta con los Códigos de Buen Gobierno y de Ética, los cuales se encuentran publicados en la red interna de la entidad y son socializados de manera permanente a todos los funcionarios y contratistas que ingresan a la entidad en sus programas de Inducción y de re inducción en caso de que se presenten modificaciones y/o actualizaciones sobre los mismos.

La Superintendencia elaboró y presentó el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión el 20 de enero de 2015, el cual se encuentra publicado junto con los seguimiento realizado en el primer trimestre de 2015, de igual forma se encuentra publicado el cuadro comparativo que muestra el grado de avance de las entidades adscritas y vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público del segundo trimestre de 2015; adicionalmente se cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano el cual fue actualizado en el mes de Junio de 2015, los anteriores informes se encuentran publicado en la página web de la Superintendencia, en la pestaña “Nuestra Entidad – Planes y Programas”.

De conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública nacional, la Superintendencia para dar cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014 ha desarrollado las siguientes acciones:

- La Secretaría General que es la dependencia encargada de la Atención al Ciudadano junto con la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la forma Asociativa y la Delegatura para la supervisión de la Actividad Financiera, impartió las instrucciones en todas las áreas internas de la entidad para cumplir con la norma de acuerdo a su competencia.
- La Oficina de Planeación y Sistemas con respecto a la atención que se presta al ciudadano, en el presente año está prestando apoyo a la Secretaria General para el manejo del Centro de Atención al Usuario – CAU y ha venido encargándose de los siguientes temas:

- Sistemas de Información.
 - Trámites.
 - Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- De igual manera la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas mediante memorando No. 2015120005593 del 9 de abril de 2015 informó a todas las dependencias de la Superintendencia las acciones que deberían realizarse por parte de cada una de ellas, para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, específicamente en lo señalado en los artículos 5 de la Ley 1712 de 2014 y 4 del Decreto 103 de 2015, en los cuales se establece que se deberá realizar la publicación de los informes y otra documentación e información específica relacionada, en la página web de la entidad, en una sección particular identificada con el nombre de "Transparencia y acceso a la información pública", actualmente se encuentra realizando el seguimiento de las actividades programadas para dar cumplimiento a lo establecido en la mencionada Ley.

A la fecha del presente informe se continúa con el proceso de inclusión de la información relacionada, por parte de cada uno de los responsables en el link establecido por la Superintendencia para este fin (Página web de la Superintendencia, en la pestaña "Atención al Usuario – Transparencia y acceso a la información pública").

La estructura de la Superintendencia de la Economía Solidaria fue establecida a través del Decreto 1401 de 1999 y su planta de personal, mediante Decreto 1402 del mismo año; mediante las Resoluciones 4575, 8095 de 2009, 8425 de 2010, 0325 de 2011, 6685, 7135 y 7145 de 2012, 8465 de 2013, y las Resoluciones 2855 y 5365 de 2015 la Superintendencia estableció, aclaro y modifico su manual de funciones y Competencias Laborales.

La Superintendencia tiene definidas sus políticas de Administración de Personal y se encuentran publicadas en la red interna de la Entidad y en Isolución para su consulta, de igual forma la entidad tiene un Plan Institucional de Formación y Capacitación anual, en el cual se establecen las necesidades de capacitación del personal de conformidad con las necesidades informadas por cada una de las áreas, dicho Plan institucional al igual que el programa de bienestar y el Plan de Incentivos de la Superintendencia fue adoptado para el año 2015 mediante acta 11 de 2015 del Comité de Desarrolla Administrativo y modificado mediante acta 16 de octubre del presente año.

De igual forma dentro de sus políticas de bienestar vale la pena mencionar que en diciembre de 2014 la Superintendencia adopto y reglamento el Manual Institucional de Incentivos para funcionarios de carrera administrativa y de libre nombramiento y remoción de los niveles profesional, técnico y asistencial, y de los equipos de trabajo.

Se tiene establecido un programa de Inducción a los nuevos funcionarios y contratistas de la entidad, y de reinducción el cual se viene desarrollando durante el presente año y actualmente se encuentra en etapa final, en dichos programas se dan a algunos lineamientos de carácter general de la entidad.

De conformidad con lo establecido en los procedimientos para la Evaluación de Desempeño, la Superintendencia cuenta con un sistema de calificación semestral de los funcionarios de carrera el cual es realizado en los meses de Enero y Julio de cada año.

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos

La Misión, Visión y Objetivos de la Superintendencia han sido adoptados, están claramente definidos y se encuentran publicados en su página web, en la Intranet y en el Plan Estratégico cuatrienal de la Superintendencia.

La Alta Dirección realiza seguimiento anual al Plan Estratégico, trimestral al Plan Operativo Anual y trimestral, al Plan de adquisiciones. A la fecha no se ha publicado aun el seguimiento al Plan Operativo Anual correspondiente al III Trimestre de 2015 en la página WEB de la entidad. Cada uno de estos planes constituye una herramienta de planeación y seguimiento importante para la toma de decisiones y la medición de la eficacia y eficiencia de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

De acuerdo a lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas la Superintendencia cuenta con los siguientes productos mínimos:

- Los Planes de la entidad se encuentran alineados con las Políticas de Desarrollo Administrativo y están contenidos o desarrollados en el Plan de Acción del modelo integrado de planeación y gestión, el cual se evalúa al detalle a través del Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión -FURAG el cual se diligencia anualmente (año vencido)
- Los Planes de acción anuales que definen las metas a cumplir con respeto al Plan Nacional de Desarrollo: La Superintendencia para el cuatrienio 2014-2018 cuenta con una política formulada y los objetivos en el Plan Estratégico contemplan estrategias, metas e indicadores para medir su cumplimiento y avances. (Plan Estratégico Institucional 2014-2018 – se encuentra publicado la página web de la Entidad)

Los siguientes son los resultados obtenidos por la Superintendencia de la Economía Solidaria a través del Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión -FURAG, evidenciando información del comportamiento de la entidad frente a las Políticas de Desarrollo Administrativo, y la Estrategia de Gobierno en línea correspondiente al periodo Enero – Diciembre 2014.

1- Política Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano

Orientada a acercar el Estado al Ciudadano y hacer visible la gestión pública. Permite la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones y su acceso a la información, a los trámites y servicios, para una atención oportuna y efectiva.

Ítem	Resultado S.E.S.	Resultado Hacienda
Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	86	80
Acceso a la Información Pública	63	70
Participación Ciudadana en la Gestión	63	57
Rendición de cuentas a la Ciudadanía	47	62
Servicio al Ciudadano	58	68

* Escala de calificación de 0 a 100

2- Política Gestión del Talento Humano

Orientada al desarrollo y cualificación de los servidores públicos buscando la observancia del principio de mérito para la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, vocación del servicio, la aplicación de estímulos y una gerencia pública enfocada a la consecución de resultados.

Ítem	Resultado S.E.S.	Resultado Hacienda
Planeación	No obligada a Reportar	76
Gerencia	83	70
Capacitación	No obligada a Reportar	57
Estímulos	No obligada a Reportar	56

* Escala de calificación de 0 a 100

* No obligada a Reportar: Identifica entidades con tratamiento especial frente a componentes o requerimientos.

3- Política Eficiencia Administrativa

Dirigida a identificar, racionalizar, simplificar y automatizar trámites, procesos, procedimientos y servicios; así como optimizar el uso de recursos, con el propósito de contar con organizaciones modernas, innovadoras, flexibles y abiertas al entorno, con capacidad de transformarse, adaptarse y responder en forma ágil y oportuna a las demandas y necesidades de la comunidad, para el logro de los objetivos del Estado.

Ítem	Resultado S.E.S.	Resultado Hacienda
Gestión de calidad	66	72
Racionalización de trámites	85	69
Modernización Institucional	20	40
Gestión de TI	No obligada a Reportar	50
Eficiencia administrativa y Uso racional del papel	50	62
Gestión documental	58	70

* Escala de calificación de 0 a 100

* No obligada a Reportar: Identifica entidades con tratamiento especial frente a componentes o requerimientos.

4- Política Gestión Financiera

Política orientada a programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo con los recursos disponibles de la Entidad. Integra las actividades relacionadas con la adquisición de bienes y servicios, la gestión de proyectos de inversión y la programación y ejecución del presupuesto.

Ítem	Resultado S.E.S.	Resultado Hacienda
Plan Anual de Adquisiciones	100	95,5

* Escala de calificación de 0 a 100

5- Estrategia de Gobierno en Línea

Tiene el objeto de garantizar el máximo aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, contribuir con la construcción de un Estado más eficiente, más transparente y participativo que preste mejores servicios con la colaboración de toda la sociedad.

Ítem	Resultado S.E.S.	Resultado Hacienda
Estrategia de Gobierno en línea	41	51

* Escala de calificación de 0 a 100

La Superintendencia de la Economía Solidaria frente a los resultados consolidados presentados por el Sector Hacienda, se encuentra dentro de los rangos promedio de calificación del sector por componente, no obstante teniendo en cuenta que la escala de calificación es de 0 a 100, se recomienda que se tomen las medidas pertinentes por parte de la administración en busca de una mejor calificación en los diferentes componentes, y que se implementen las acciones y mecanismos que sean necesarios para lograr este fin.

De igual forma la Oficina de Comunicaciones de la Superintendencia realiza una medición de la satisfacción de cada jornada de supervisión descentralizada, eventos internos y medios de comunicación.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos

Los procesos de la Superintendencia estén claramente identificados mediante un mapa de procesos y se puede seguir un esquema de mejoramiento continuo institucional, en dicho mapa se estructura el Sistema de Gestión de Calidad bajo las normas técnicas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008 y el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005.

La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en la Superintendencia requirió la participación activa de los funcionarios, directivos, profesionales, técnicos y asistenciales. Como resultado de esta implementación, Supersolidaria tiene el Manual de Calidad y todos sus procesos se encuentran documentados.

Como un compromiso de la Alta Dirección, la Superintendencia de la Economía Solidaria, mantuvo la certificación en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.

Mediante la Resolución 2014121013535 del 24 de diciembre de 2014, se adoptó el nuevo Modelo Estándar de Control Interno establecido por medio del Decreto 943 de 2014 del Departamento Administrativo de la Función Pública, por lo tanto se implementó en la Superintendencia de Economía Solidaria el mismo de acuerdo a lo establecido en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014 que hace parte del decreto mencionado

Los indicadores de los procesos relacionados con el desempeño de los mismos son actualizados por cada una de las dependencias, aunque se continua evidenciado que en algunos procesos los indicadores no son actualizados de manera oportuna, estos son recopilados y analizados mediante el Reporte de Indicadores de Gestión y sobre los mismos la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas presenta informe a la Alta Dirección de la Superintendencia.

La Superintendencia suscribió el contrato CM-065-2014, contratando los servicios de consultoría para realizar la implementación y acompañamiento del sistema de gestión medioambiental bajo los requisitos de la norma ISO 14001, para lo cual se programó el desarrollo de las auditorías Internas al Sistema de Gestión Integrado, para cada uno de los 18 procesos de la entidad, entre el 21 de septiembre y 9 de octubre de 2015.

De acuerdo a lo establecido en el "INFORME FINAL AUDITORÍA INTERNA, se hallaron en la auditoría 16 no conformidades y 22 aspectos relevantes y aspectos por mejorar.

Las conclusiones generales obtenidas en el mencionado informe fueron las siguientes:

- 1) *"La generación de acciones de autocontrol, no conformidades y acciones preventivas se tienen claramente definidas y se cuenta con un aplicativo para seguimiento y control de las mismas, sin embargo los seguimientos y cierres no son oportunos ya que se hacen con varios meses posteriores a la fecha del último seguimiento.*
- 2) *La entidad tiene definidos los indicadores que permiten hacer seguimiento al desempeño del Sistema de Gestión Integrado en cada uno de sus procesos, aunque los involucrados conocen la importancia de su medición, se presentan casos donde no se ha realizado seguimiento ni análisis de los mismos con la periodicidad definida.*
- 3) *La entidad ha realizado muchas actividades de mejora al interior de cada uno de sus procesos, es importante documentar dichas acciones dentro de los documentos del Sistema de Gestión Integrado que permitan evidenciar el proceso de cambio y los resultados obtenidos.*
- 4) *Se tienen definidos e implementados todos los documentos exigidos por las NTC ISO 14001:2004, NTC-ISO 9001:2008 y NTC-GP 1000:2009 y todos aquellos que la entidad ha considerado necesarios para el desarrollo de sus actividades y control de las mismas.*
- 5) *Durante la auditoría se logró el objetivo y alcance definidos. Se dio cumplimiento al plan de auditoría establecido para el presente año, ya que se auditaron los 18 procesos del SGC: 3 estratégicos, 8 misionales y 7 procesos de apoyo. Se evidencio un ambiente propicio, tranquilo, agradable por parte de los auditados, reflejándose en buenos niveles de comunicación en el Sistema de Gestión de Integral.*
- 6) *El Sistema de Gestión Integrado es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de las normas NTC ISO 14001:2004, NTC-ISO 9001:2008 y NTC-GP 1000:2009, se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva."*

1.2.3. Estructura Organizacional

La Estructura Organizacional de la Superintendencia de la Economía Solidaria está distribuida misionalmente de acuerdo con los temas y funciones que le fueron asignadas por Ley en dos Delegaturas a saber: Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria y Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo.

Mediante los Decretos 187 del 26 de enero de 2004 y 312 del 6 de febrero del 2008 expedidos por el Presidente de la República, se asignó a la Superintendencia de la Economía Solidaria una planta de personal de 90 funcionarios (15 de libre nombramiento y 75 de Carrera), esta planta se encuentra distribuida de conformidad con lo establecido en la Resolución 20114100000225 del 25 de Enero de 2011 expedida por la Superintendencia.

La Superintendencia estableció su manual de funciones y Competencias laborales mediante la Resolución 4575 de 2009, la cual ha sido modificada con las Resoluciones 8095 de 2009, 8425

de 2010, 0325 de 2011, 6685, 7135 y 7145 de 2012, 8465 de 2013 y las Resoluciones 2855 y 5365 de 2015, siendo estas dos últimas las vigentes.

1.2.4. Indicadores de Gestión

Para cada uno de los planes de la Superintendencia se tienen establecidos indicadores o mecanismos de seguimiento.

Cada proceso cuenta con los indicadores de gestión, y su resultado se publica en la página web “Nuestra entidad – Sistema de Gestión Integrado”, para consulta de la Ciudadanía, dando así cumplimiento al parágrafo 1 del artículo 4 de la Ley 872 de 2003.

Los procesos, las fichas, registro y análisis de los indicadores, se pueden evidenciar dentro del servidor kepler/Indicadores de Gestión, en cuanto a los Proyectos de Inversión de la Superintendencia estos se registran y se realiza su seguimiento en el Sistema de Seguimiento de Proyectos - SPI.

1.2.5. Políticas de Operación

La Superintendencia estableció los procedimientos y manuales, conforme a los cuales se desarrollan las actividades de la Entidad y los mismos se encuentran publicados en Isolución siendo de fácil acceso y consulta para todos los funcionarios.

Algunas de las políticas de operación se encuentran definidas en las caracterizaciones de los procesos y publicadas en Isolución.

A través de la Resolución No. 2015121000015 del 5 de enero de 2015, se modificó la Resolución No. 1358 de 09 de noviembre de 2004, se derogó la Resolución No. 20131210009075 de 06 de diciembre de 2013 y se adoptó la Política y los Objetivos de Calidad y Ambiental de la Superintendencia de la Economía Solidaria

1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1. Políticas de Administración del riesgo

La Superintendencia adopto su política de Gestión Integral de Riesgos mediante la Resolución No. 20141210003375 de mayo del 2014 la cual establece lo siguiente: *“La Superintendencia de Economía Solidaria, implementara la metodología de gestión integral de riesgos y regulaciones normativas, con el fin de identificar acciones de mejora para mitigarlos anticipándose a posibles eventualidades, teniendo en cuenta el impacto en el cumplimiento de la misión, objetivos institucionales y grupos de interés”.*

Actualmente la Superintendencia desarrolla una metodología de gestión integral de riesgos (D-MECO-003), la cual aplica a todos los procesos que conforman la entidad y su objetivo es identificar, evaluar, tratar y hacer seguimiento a los riesgos estratégicos y de los procesos para cualquiera de los sistemas de gestión que apliquen en la entidad.

1.3.2. Identificación de Riesgos

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas actualmente continúa en el proceso de seguimiento a la implementación de metodología de gestión integral de riesgos de los 18

procesos existentes, en los cuales de acuerdo al trabajo desarrollado por la Oficina en conjunto con los responsables de los procesos se identificaron 55 riesgos.

Adicionalmente es importante resaltar que la matriz de riesgos es retroalimentada por la matriz de aspectos e impactos ambientales y la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos (SISO) que se trabaja con la ARL.

1.3.3. Análisis y valoración del riesgo

La superintendencia realizó el análisis y la valoración de los riesgos para cada uno de los riesgos que fueron identificados.

Adicionalmente en pro de la apropiación de la Gestión de Riesgos (D-MECO-03), durante el año 2015, se están realizando los autocontroles por parte de los procesos, seguimientos por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y del Comité de Desarrollo Administrativo respectivamente.

Debilidades

De acuerdo a lo informado por la Oficina de Control interno en los informes anteriores, con fecha 21 de febrero de 2015, a través del aplicativo del Departamento Administrativo de la Función Pública se remitió el informe al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

La calificación obtenida se realizó con base al informe presentado por la Oficina de control Interno referente a la implementación y Diagnostico actual del MECI, en la que se recalcó el vencimiento del plazo para ajustar el MECI y en la evaluación realizada en la que el proceso de implementación obtuvo una calificación interna en el grado de avance de acuerdo a los nuevos lineamientos del Gobierno.

Con base en el “Indicador de madurez MECI” y el resultado por factor al análisis de madurez del Sistema de Control Interno vigencia 2014 realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, la Superintendencia de Economía Solidaria obtuvo un resultado de 53,3% el cual la clasifica en un nivel intermedio cuya interpretación corresponde a *“El modelo de control interno se cumple, pero con deficiencias en cuanto a la documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz”*.

La evaluación contempló cinco (5) factores: Entorno de Control, Información y Comunicación, Direccionamiento Estratégico, Administración del Riesgo y Seguimiento, expresados en puntajes entre 1 y 5. A partir de dichos factores la entidad obtuvo un porcentaje final de madurez, expresado entre 0 y 100%.

A continuación se presentan nuevamente los resultados obtenidos para los factores de Entorno de Control, Direccionamiento Estratégico y Administración de Riesgos, los cuales forman parte del Módulo de Control de Planeación y Gestión:

1. Entorno de Control (EC): Analiza los aspectos básicos que facilitarán la implantación del modelo de control, como son: el compromiso de la Alta Dirección, los lineamientos éticos, las

políticas para Desarrollo del Talento Humano y aquellos lineamientos básicos para el Direccionamiento Estratégico de la entidad (misión, visión y objetivos institucionales).

Puntaje Superintendencia - nivel intermedio (2,5 a 3,6).

FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	3	INTERMEDIO

Interpretación: El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- Establecer claramente las funciones, la periodicidad de reunión y el alcance de las actividades del Equipo de Trabajo Institucional frente al Control Interno (Equipo MECI).
- Poseer una Alta Dirección que propende por el cumplimiento de la misión y la visión, facilitando que los servidores entiendan su papel en la ejecución de los procesos.
- Operacionalizar el Comité de Coordinación de Control interno (periodicidad de reunión, priorización de temas, entre otros).
- Contar con procesos de gestión del talento humano en vías de mejora, mediante programas de bienestar, inducción, re-inducción, planes de incentivos y el plan institucional de formación y capacitación estructurados formalmente y siguiendo los lineamientos Normativos relacionados.
- Establecer las interrelaciones entre los procesos, así como planificar procedimientos para la ejecución de dichos procesos, los cuales requieren mejoras para optimizar su trazabilidad.
- Facilitar el conocimiento por parte de la Alta Dirección mediante la política y el plan de comunicaciones de información relevante para el cumplimiento de las funciones de los servidores.

Componente y Elementos Incluidos:

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos éticos.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda al área responsable la implementación de los productos mínimos expuestos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, como son: Acta de elección de valores por concertación entre las diferentes dependencias, Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Planeación del Talento Humano: Consideremos que si bien es cierto se lleva un registro de los cargos, nombramiento y vacancias, se requiere que la entidad elabore un documento donde se identifican y cubren las necesidades cualitativas y cuantitativas de personal; igualmente se hace necesario evaluar las cargas laborales que actualmente recaen sobre funcionarios de carrera, libre nombramiento y remoción y provisionales, además evaluar las competencias de los mismos y tomar las acciones con el fin de mejorar el que hacer de la entidad.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- Con respecto al Plan de Formación y Capacitación formulado de acuerdo a las necesidades de los Servidores Públicos, consideramos necesario desarrollar el proceso, pues a la fecha la capacitación que reciben los nuevos servidores es general y no se cuenta con un procedimiento de capacitación específico sobre la labor a desempeñar, no se designan personas responsables para la capacitación y falta determinar un tiempo mínimo de capacitación para los nuevos funcionarios.

2. **Direccionamiento Estratégico (DE):** Analiza el modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, acciones correctivas y preventivas), como base fundamental para el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad.

Puntaje Superintendencia - nivel intermedio (2,5 a 3,6).

FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	3,69	INTERMEDIO

Interpretación: El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- Validar los procesos y procedimientos con respecto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio.
- Validar los procesos y procedimientos con respecto a las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores.
- Contar con un Mapa de procesos completamente estructurado.
- Diseñar los procedimientos requeridos para los procesos.
- Asociar los lineamientos de la política de comunicaciones que impacten directamente a la operación de los procesos.
- Establecer para los Programas, Planes y/o Proyectos, un cronograma, metas, responsables y mecanismos de seguimiento a la planeación.
- Validar los indicadores con respecto a las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores, en relación con el desarrollo de sus procesos

Componente y Elementos Incluidos:

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- No se cuenta con un informe o procedimiento que permitan examinar las necesidades, expectativas y peticiones de los interesados, con el fin de priorizar aquellas sugerencias que tengan un mayor impacto.
- Teniendo en cuenta que se mide únicamente la satisfacción de las jornadas de supervisión descentralizadas, eventos internos y medios de comunicación, se hace necesario implementar los mecanismos para hacer evaluación y seguimiento a los trámites y servicios ofrecidos.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- De otro lado los formatos: D-MECO-002 Metodología para la realización de encuestas de satisfacción, F-MECO-002 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN JORNADA DESCENTRALIZADA, F-MECO-003 ENCUESTA CAU, F-MECO-004 Encuesta Medios Externos, F-MECO-012 ENCUESTA SATISFACCIÓN, SERVICIO PRESTADO no se encontraron publicados en ISolución, por lo tanto se recomienda validar los procesos y procedimientos en el área de Comunicaciones e incorporarlos a ISolución según corresponda.
- De otro lado en los siguientes productos mínimos en el diagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, no se dejó evidencia u observaciones que permitiera conocer el estado actual para los siguientes ítems:
 1. Planes Anuales mensualizados de caja (PAC), permiten conocer las metas planificadas por año para cumplir con los ingresos y gastos de la entidad.
 2. Acuerdos de gestión donde se definen las responsabilidades y metas frecuentes por parte de los gerentes públicos, de acuerdo a la revisión realizada por la Oficina de Control Interno sobre los mismos, se evidencio que estos deben ser ajustados y alineado con el Plan Operativo Anual de la Entidad.
 3. Cronogramas de los diferentes comités de trabajo

Teniendo en cuenta que al comparar los resultados obtenidos por la Superintendencia de la Economía Solidaria sobre el diligenciamiento del formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión FURAG – 2014, frente a los resultados consolidados presentados por el Sector Hacienda, estos se encuentran dentro de los rangos promedio de calificación del sector por componente, es importante resaltar que la escala de calificación del mismo es de 0 a 100 por lo cual se deberán tomar las medidas pertinentes por parte de la administración en busca de una mejor calificación en los diferentes componentes, e implementar las acciones y mecanismos que sean necesarios para lograr este fin.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- Con respecto a Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente, de acuerdo a las observaciones de la OAPS, esta indica que No se reportan todos oportunamente, adicionalmente no todos los procesos cuentan con indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad.
- Falta crear y documentar procesos y procedimientos para revisiones o ajustes a los procesos, así mismo documentar los procesos cuanto se llevan a cabo las reuniones para revisiones o ajustes a los procesos en Actas.
- Con respecto a Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos., de acuerdo a las observaciones de la OAPS, esta indica que se deben actualizar los documentos de varios procesos en la entidad, algunos requieren documentar las actividades que realizan.
- No existen Actas u otro documento que soporte la divulgación de los procedimientos a todos los funcionarios.
- Actualmente no está implementado documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles.

Con respecto a los procesos de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas, se mide únicamente la satisfacción de las jornadas de supervisión descentralizadas, eventos internos y medios de comunicación.

De acuerdo a lo establecido en el “INFORME FINAL AUDITORÍA INTERNA” presentado el 9 de Octubre de 2015, se establecieron 16 no conformidades y 22 aspectos relevantes y aspectos por mejorar sobre los cuales se deberán establecer las acciones de mejora correspondientes.

1.2.3. Estructura Organizacional.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none"> Si bien es cierto se cuenta con un manual de funciones y competencias laborales, consideramos que el proceso de socialización a cada uno de los funcionarios que hace parte de la estructura organizacional de la entidad debe ser documentado, así mismo se debe revisar el proceso de inducción y la capacitación específica sobre las funciones que ejercerá el nuevo servidor público, debido a que este procedimiento de inducción específica no se está adelantado en la entidad bajo un procedimiento debidamente estructurado.

1.2.4. Indicadores de Gestión.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none"> En los siguientes productos mínimos dentro del diagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación y sistemas, no se encontró ninguna observaciones que permitiera conocer el estado actual: <ol style="list-style-type: none"> Dentro de los planes, programas y proyectos de la entidad, se debe construir indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad que permitan tomar decisiones para evitar desviaciones. Se debe revisar la batería de indicadores con el fin de establecer que los indicadores cumplan con su propósito. Con respecto a los Cuadros de control para seguimiento a los indicadores clave de los proceso no se observan procedimientos que permitan verificar si los responsables y sus equipos de trabajo hacen seguimiento según la periodicidad definida en la política de operación de cada entidad, la cual no podrá ser superior a seis (6) meses

1.2.5. Políticas de Operación.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none"> No se evidencio Actas u otro documento que soporte la divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios.

3. Administración del Riesgo (AR): Analiza cada uno de los elementos que desarrollan y facilitan la gestión del riesgo en todos los niveles de la entidad.

Puntaje Superintendencia - nivel básico (1,5 a 2,4).

FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	2,21	BÁSICO

Interpretación: El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- Formular la Política de Administración del Riesgo con el liderazgo del Representante Legal y el equipo Directivo de la entidad en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno.
- Conocer la metodología sugerida para la administración del riesgo.

- Establecer los mecanismos de divulgación de Política de Administración del Riesgo, a todos los servidores de la entidad.

Componente y Elementos Incluidos:

1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo

1.3.2. Identificación del Riesgo

1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- La Superintendencia adopto a través de resolución No. 20141210003375 de mayo del 2014 la Política de Gestión Integral de Riesgos y continua en la elaboración de la Matriz de Gestión Integral de los Riesgos, y actualmente se están desarrollando varias etapas posteriores con el fin de contar con una adecuada administración de los riesgos de acuerdo a los lineamientos dados por el gobierno nacional, las cuales son, entre otras: Identificación de riesgos nuevos, análisis y valoración de los riesgos, mapa de riesgos por procesos, Documento de análisis del riesgo teniendo en cuenta su probabilidad y factibilidad de ocurrencia y el de posible impacto en caso de materialización de nuevos riesgos, Actas u otro documento que soporte la divulgación de las matrices y de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad, Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos.
- De acuerdo a observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno sobre los riesgos evaluados y lo aprobado en la Política de Gestión Integral de Riesgos de la Superintendencia de Economía Solidaria, consideramos necesario que se evalúe nuevamente los diferentes riesgos a los que se ven expuestos los diferentes procesos al interior de la Superintendencia, así mismo evaluar las políticas de administración de riesgos con el fin de mitigarlos, que se registren en forma permanente las acciones de mejora en solución, identificando las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de los mismos, y de esta forma se puedan tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos requeridos, los cuales van a transmitir la posición de la dirección y establecer las guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad.
- La formulación de las políticas debe estar a cargo del Superintendente y del Comité Directivo o en su Defecto el Comité de Desarrollo Administrativo y se debe basar en el mapa de riesgos construido durante el proceso; la política deberá señalar qué debe hacerse para efectuar el control y su seguimiento, basándose en los planes estratégicos y los objetivos institucionales o por procesos.
- De otro lado, consideramos que se debe verificar la efectividad de los controles, pues si bien es cierto existen procedimientos y controles que ayudan a mitigar el riesgo, en algunos procesos estos procedimientos no se cumplen o no desarrollan en su totalidad, además no se cuenta con una herramienta de monitoreo que permita realmente evaluar la efectividad de los mismos.
- También es necesario revisar si los controles están documentados y si se están aplicando en la actualidad.
- Teniendo en cuenta que el tratamiento del riesgo dado a 25 (49% del total de riesgos) de los 55 riesgos identificados en la matriz de riesgos fue ACEPTAR EL RIESGO, se deben establecer planes de Contingencias para cada uno de los procesos que presentan dicho riesgo, de forma tal que se minimice su impacto en caso de materializarse.

MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Fortalezas

Se encuentra conformado por los siguientes componentes y se aplica en la Superintendencia en forma permanente con la participación y apoyo de la Alta Dirección:

2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL:

2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

Se realizan reuniones periódicas en cada una de las dependencias, con la participación de los funcionarios del área, dentro de los temas tratados se incluye la autoevaluación del control interno y de gestión. En algunos casos dependiendo del impacto de sus conclusiones y compromisos se escalona la información a la Alta Gerencia.

En Enero de 2015 la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas estableció una Metodología para el funcionamiento y Desarrollo de los Grupos Primarios que funcionan en cada una de las dependencias de la Institución. Dicha metodología fue aprobada el 7 de mayo de 2015 en reunión del Comité de Desarrollo Administrativo y continua pendiente su publicación y socialización al interior de la entidad.

De acuerdo a la evaluación realizada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas para el proceso de Autoevaluación del Control y Gestión, solamente la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo cuenta con el desarrollo de un producto mínimo el cual puede ser evidenciado.

2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA:

2.2.1. Auditoría Interna

Al 30 de Septiembre de 2015 se han realizado las actividades que se tenían relacionadas dando cumplimiento de los Informes, seguimientos y Auditorias de Gestión programadas por la Oficina de Control Interno, cumpliendo así con el 100% de las mismas, las cuales fueron incluidas en el plan de auditorías aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno.

Relación de informes y actividades al 30 de Septiembre de 2015

AUDITORIAS A PROCESOS (GESTIÓN) Y AUDITORIAS ESPECIALES
• Proceso de Gestión Documental con énfasis en correspondencia
• Auditoria a la Propiedad, Planta y Equipo
• Informe Jornadas de Supervisión Descentralizadas Supersolidaria
• Verificación Página WEB e Intranet Supersolidaria - Principales y Adicionales
• Gestión de Interacción Ciudadana - Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera y Seguimiento hallazgos 2014
• Gestión de Interacción Ciudadana - Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa y Seguimiento hallazgos 2014
INFORMES DE LEY
• Informe Ejecutivo Anual Evaluación del Sistema de Control Interno - DAFP
• Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable, con una calificación de: 4,60 esta calificación se puede consultar en www.chip.gov.co .
• Informe Pormenorizado del estado del control interno Cuatrimestral.
• Reporte a la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República de posibles actos de corrupción o irregularidades.
• Informe de Austeridad en el Gasto trimestral.
• Informe Semestral sobre mecanismos de Participación Ciudadana y Atención de PQRS por parte de la Superintendencia

INFORMES DE LEY
<ul style="list-style-type: none"> • Informe de actualización de Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado (e-KOGUI).
<ul style="list-style-type: none"> • Informe de Evaluación Institucional por Dependencias.
<ul style="list-style-type: none"> • Informe Derechos de Autor Software.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a las Funciones del Comité de Conciliaciones - Verificación Acciones de Repetición
SEGUIMIENTOS Y OTROS OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"> • Informe Fenecimiento de la Cuenta General del Presupuesto y del tesoro – Cámara de Representantes.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento Semestral Plan de Mejoramiento Institucional Suscrito con la Contraloría General de la República.
<ul style="list-style-type: none"> • Informe seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP"
<ul style="list-style-type: none"> • Informe de seguimiento Ejecución Presupuestal 2014.
<ul style="list-style-type: none"> • Informe Cuenta Anual Consolidado para la Contraloría General de la República, en SIRECI.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al reporte de la información en el FURAG. (artículo 5 del Decreto 2482 de diciembre de 2012)
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al trámite de respuesta de las Funciones de Advertencia de la Contraloría General de la República.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento Trimestral al Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación
<ul style="list-style-type: none"> • Verificación a la concertación de los Acuerdos de Gestión del 2015.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al Sistema Integrado de Información Financiera, SIIF Nación.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014 - Decreto 103 de 2015)
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a la Valoración de los nuevos Pasivos contingentes y la Actividad Litigiosa del Estado.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento Transparencia, participación y servicio al ciudadano – Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a los Proyectos de Inversión 2015 (Publicación SPI).
<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a la Relación de Acreencias a favor de la entidad, Pendientes de Pago.
<ul style="list-style-type: none"> • Informe de Gestión (Informe de Actividades Oficina de Control Interno)
<ul style="list-style-type: none"> • Planeación Oficina de Control Interno – Vigencia 2015
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y verificación del adecuado uso y manejo de Cajas Menores (Arqueos Caja Menor Viáticos y Caja Menor Bienes).
<ul style="list-style-type: none"> • Verificación oportuna presentación y pago de obligaciones fiscales - DIAN y Secretaría de Hacienda Distrital
<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración Boletines Bimestrales OCI - Fomento de la Cultura de Control

La Oficina de Control Interno, de conformidad con la metodología establecida en la Guía de Auditoría para Entidades Públicas, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, actualizó la Guía de Auditoría de la Oficina de Control Interno de la Superintendencia, modificó el Procesó de la Oficina de Control Interno, los procedimientos y los formatos ajustándolos a la Guía, los cuales fueron aprobados por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas el 6 de Octubre de 2015.

Toda la información contenida en el presente informe es resultado de las auditorías que realiza la Oficina de Control Interno en cada uno de los procesos y que permite visualizar de manera global la implementación del MECI.

2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO:

2.3.1. Plan de mejoramiento:

- Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República - CGR - Vigencias 2011, 2012 y 2013:

La Entidad ha cumplido con la elaboración y la Presentación del Plan de Mejoramiento y de los avances al mismo pactados con la Contraloría General de la República - CGR, así como los derivados de las auditorías de evaluación del control interno por procesos, con los siguientes resultados:

El Plan de Mejoramiento que se concertó entre la Superintendencia de la Economía Solidaria y la Contraloría General de la República para las vigencias 2013, 2012 y 2011, fue agrupado en un solo Plan de mejoramiento y con corte al 31 de diciembre de 2014.

- Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación

La Superintendencia suscribió con el Archivo General de la Nación un Plan de Mejoramiento Archivístico como producto de la visita realizada en el mes de noviembre del año 2012, si bien la ejecución del mismo no debería haber excedido los dos (2) años, teniendo en cuenta que no se ha dado cumplimiento a la totalidad de tareas establecidas, se realizó seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno con corte al 31 de marzo, 30 de Junio y 30 de Septiembre el año 2015.

- Cumplimiento del plan de mejoramiento derivado de las auditorías internas:

Se realiza un plan de mejoramiento por cada no conformidad detectada como resultado de las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realiza seguimiento a las acciones de mejora establecidas. El resultado de esta información se lleva como entrada para la remisión por la dirección del Sistema de Gestión de Calidad.

La Entidad cuenta con un formato para definir los planes de mejoramiento individual y se encuentra incluido en el procedimiento de evaluación de desempeño.

- Con fecha 6 de Octubre de 2015 se aprobó por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas el formato de Plan de mejoramiento y seguimiento a los hallazgos establecidos por la Oficina de Control Interno de la Superintendencia.

Debilidades

A continuación se relaciona nuevamente el resultado obtenido para el factor de Seguimiento, el cual forma parte del Módulo de Evaluación y Seguimiento:

1. Seguimiento (SG): Analiza los procesos de evaluación y seguimiento implementados por la entidad. Incluye el seguimiento realizado por parte de los líderes de los procesos, la

evaluación independiente realizada por parte de la Oficina de Control Interno y los procesos auditores llevados a cabo por parte de los organismos de control. Se evalúa la implementación y efectividad de los planes de mejoramiento (institucional, por procesos e individual).

Puntaje Superintendencia - nivel intermedio (2,5 a 3,6).

FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
SEGUIMIENTO	3,6	INTERMEDIO

Interpretación: El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- Contar con un Programa Anual de Auditorías que incluya todas las actividades que desarrolla la Oficina de Control Interno.
- Definir en el Programa Anual de Auditorías el objetivo, el alcance alineado con la planeación de la entidad, el universo de auditoría y la priorización de los procesos a auditar.
- Analizar la información recibida de forma interna y externa en cuanto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio.
- Contar con un Plan de Mejoramiento Institucional que contenga acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos de la entidad y estrategias para resolver los hallazgos encontrados por los organismos de control.
- Contar con un Plan de Mejoramiento por Procesos, que cuente con acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno y que permitan mejorar la ejecución de los procesos.
- Establecer un Plan de Mejoramiento Individual, teniendo en cuenta las evaluaciones de desempeño de los servidores, el diagnóstico de necesidades de capacitación realizada por parte del proceso de talento humano y diferentes mecanismos que brinden información sobre el desempeño de los servidores.

Componente y Elementos Incluidos:

2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL:

2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none"> • De acuerdo a la evaluación realizada por la OAPS para el proceso de Autoevaluación del Control y Gestión no existe ningún producto mínimo desarrollado hasta el momento, a continuación se relacionan los mismos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos. 2. Documentos soporte sobre realización de talleres de autoevaluación. 3. Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados. 4. Informes sobre análisis de los indicadores por proceso. 5. La entidad debe estar en capacidad de alimentar el proceso de autoevaluación a partir de otros sistemas que le permitan ejercer el proceso de manera correcta. El Aplicativo MECI (Informe Ejecutivo Anual de Control Interno), el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión puede ser, entre otros, parte de esos sistemas. 6. Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la sensibilización sobre la autoevaluación en la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)

2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA:

2.2.1. Auditoría Interna

De conformidad con las observaciones realizadas por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con fecha 6 de octubre de 2015 la Oficina de Control Interno actualizo el procedimiento para la auditoría interna, el programa anual de auditorías aprobado y los informes de las auditorías realizadas

2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO:

2.3.1. Plan de Mejoramiento

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none">• Si bien es cierto los productos mínimos de que trata la Guía de MECI se encuentran documentados y evaluados, de acuerdo a la información suministrada por la OAPS indica que lo siguientes productos mínimos se encuentran en proceso de implementación y/o estructuración:<ol style="list-style-type: none">1. Herramienta definida para la construcción del plan de mejoramiento,2. Documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento. • Incumplimiento Actividades Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación:<ol style="list-style-type: none">1. De las quince (15) tareas relacionadas para subsanar los diez (10) hallazgos establecidos por el Archivo General de la Nación, se han cumplido diez (10) de las mismas, cuatro (4) presentan un avance parcial y una (1) de ellas no presenta avance en su ejecución.2. El porcentaje de ejecución que presentan el 100% de las tareas de acuerdo con la información remitida fue de 66.6%; sin embargo, están fueron realizadas sobre el sistema documental anterior.3. Se recomienda a la Administración que se realicen las siguientes acciones:<ul style="list-style-type: none">✓ Solicitar prórroga al Archivo General de la Nación sobre las actividades que se encuentran vencidas;✓ Continuar con el análisis al Plan de Mejoramiento Archivístico con el propósito de identificar las dificultades presentadas en la ejecución y solicitar al AGN autorización para modificar las tareas programadas o las fechas de ejecución de las mismas. Así mismo continuar con la revisión de las tareas ejecutadas dentro del mismo, teniendo en cuenta el cambio que se realizó en el Sistema de Gestión Documental (Orfeo a Esigna) y realizar los ajustes a que haya lugar.✓ Tener en cuenta el trabajo desarrollado por las personas encargadas de gestión documental plasmado en el Diagnóstico Integral del Archivo con el fin de adoptar controles o mecanismos que permitan ejecutar las actividades establecidas en los Planes de Mejoramiento Archivístico dentro de los plazos propuestos, con el fin de evitar posibles sanciones o requerimientos por parte del Archivo General de la Nación;✓ Se recomienda la revisión y reevaluación del tema de organización del archivo de gestión de acuerdo a las TRD, buscando se dé cumplimiento real a las tareas pactadas por parte de la administración. • Incumplimiento Actividades Plan de Mejoramiento Suscrito con la Contraloría General de la República – Vigencias 2011, 2012 y 2013:<p>De acuerdo con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno sobre los avances en el cumplimiento de las acciones de mejora y metas formuladas en el Plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República y la Superintendencia de la Economía Solidaria por las vigencias 2011, 2012 y 2013, con corte al 30 de junio de 2015, se presenta el resumen y el estado del cumplimiento a cada una de las actividades suscritas por la Superintendencia:</p>

SEGUIMIENTO AL PLAN O PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA					
VIGENCIAS 2011, 2012 Y 2013					
CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2015					
CONCEPTO	NUMERO DE HALLAZGOS POR CGR	ACTIVIDADES O ACCIONES DE MEJORA PACTADAS	ACTIVIDADES O ACCIONES DE MEJORA CUMPLIDAS	ACTIVIDADES O ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO	CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO
AUDITORIA VIGENCIA 2011	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
AUDITORIA VIGENCIA 2012	1	1	1	0	100%
AUDITORIA VIGENCIA 2013	7	41	36	5	87,8%

Acorde con lo anterior se presentan cinco (5) actividades o acciones de mejora en proceso, las cuales se detallan a continuación:

ACTIVIDADES EN PROCESO DEL PLAN O PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA					
VIGENCIAS 2011, 2012 Y 2013					
CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2015					
Numero consecutivo del hallazgo	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Acción de mejoramiento	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las meta	Observaciones
1	22.02.003	"Disponibilidad de Servicios Informáticos - No se ha establecido lineamientos y responsabilidades en torno a la prestación de los servicios informáticos. Los usuarios han sido afectados por la no disponibilidad de servicios como Fábrica de Reportes, Isoludón, Orfeo, sin solución definitiva a pesar de los recursos invertidos por \$2,156 millones en las vigencias 2012 y 2013..."	Ampliar la cantidad de puntos de red de la entidad	0%	Se realizó modificación de fechas de inicio y terminación de la actividad. Se remitieron a Secretaría General los documentos para realizar el proceso de contratación de 30 puntos de red en mayo de 2015, no obstante en junio de 2015 se suspendieron todos los procesos de contratación, incluido éste. La actividad esta supeditada a decisión de la alta dirección.
			Hacer seguimiento semestral al cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de continuidad del negocio de la entidad.	0%	Se realizó modificación en la periodicidad de seguimiento y en las fechas de inicio y terminación de la actividad. No se ha dado inicio a esta actividad.
2	11.01.002	"Cumplimiento Plan Operativo Anual 2013 (D) - Se observa que de 108 actividades programadas incumplió con 17%, afectando la Gestión Misional de la Supersolidaria, lo que no permite proteger oportunamente los intereses de los asociados de las organizaciones de Economía Solidaria y de la comunidad en general..."	Revisar, aprobar y publicar en Isoludón el procedimiento para la aplicación de los Institutos de Salvamento.	0%	Se modificó fecha de inicio y terminación de la actividad. Se encuentra en borrador en proceso de revisión.
			Elaborar el proyecto de norma que exige la aplicación del Modelo de referencia que calcula la probabilidad de incumplimiento en la cartera de créditos para comentarios del sector; realizar análisis y consolidación de comentarios y expedir norma	70%	Modificadas fechas inicio y terminación de la actividad. Se elaboró proyecto normativo implementación integral del S.A.R. como acción previa a las disposiciones normativas de SARC y SARL, se publicó en la página Web para comentarios del Sector. Pendiente pronunciamiento del C.T.C. sobre la solicitud de excepción presentada por la SES para el tratamiento de la cartera y su deteñero.
			Instalar la herramienta PERLAS y el motor de homologación para cargue automático SUMASS suministrado por el Consejo Mundial de Cooperativas de Ahorro y Crédito WOCUU en cumplimiento al convenio de cooperación y colaboración suscrito el 16 de diciembre de 2013	75%	Se modificó fecha de inicio y terminación de la actividad. Se realizó instalación de la herramienta PERLAS en 21 computadores de los supervisores de las Delegaturas Asociativa y Financiera; se realizará capacitación por parte de los ingenieros de WOCUU para el uso de la herramienta el 02/07/15.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Fortalezas

- Información y Comunicación Externa

Desde el mes de diciembre de 2014 la Superintendencia entro en etapa de la nueva plataforma de Gestión Documental "ESIGNA", con el cual se creó la Sede Electrónica de la Entidad. Dicho sistema continúa en proceso de ajuste de sus procedimientos y se debe actualizar al nuevo sistema de gestión documental, de forma tal que se ajuste a los trámites, servicios y procedimientos que realiza la entidad.

Con el fin de seguir las estrategias del gobierno nacional en cuanto a la atención y servicio que las entidades del estado deben brindar a la ciudadanía, la Superintendencia cuenta con un Centro de Atención al Usuario – CAU, el cual se encuentra ubicado en el piso 11 del edificio donde funciona la entidad.

Para la recepción de los Estados Financieros de las organizaciones solidadas sometidas a la supervisión de la Superintendencia, desde el 31 de marzo de 2015 la Superintendencia de la Economía Solidaria cuenta con su propio Capturador de Información Financiera denominado “Sistema Integral de Captura de la Superintendencia de la Economía Solidaria – SICSES”.

La Superintendencia dentro de su página Web realiza la publicación de la información relacionada con la planeación institucional, los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos, tiene establecido un mecanismo donde se comunica información sobre programas, proyectos, obras, contratos y administración de los recursos, cuenta con una publicación de rendición de cuentas de acuerdo a la última rendición realizada, información sobre encuestas y programas televisivos, enlace de las revistas publicadas por la Superintendencia.

Además se tiene publicado en la página web de la Superintendencia los informes de rendición de cuentas y gestión del primer, segundo y tercer trimestre de 2015.

De igual manera la Superintendencia cuenta con un Grupo de Apoyo al Sistema de Información Financiera – GASIF, el cual brinda soporte a las entidades supervisadas en el reporte de información financiera a través del Sistema de Captura de Información Financiera – SIGCOOP. .

- Información y Comunicación Interna

La Entidad cuenta con una política de comunicaciones, la cual se encuentra establecida en la Resolución No. 995 expedida el 20 de noviembre de 2007, y se puede realizar su consulta en la intranet de la Entidad, en la siguiente ruta: Menú Principal, Políticas – Política de Comunicaciones.

Dicha Política se elaboró acorde con el Modelo de Comunicación Pública Organizacional e Informativa para Entidades del Estado (MCPOI) y contiene los objetivos y compromisos, el Decálogo de Políticas y tipos de divulgación, igualmente se estableció en ella que la comunicación de la Superintendencia externa e interna, se regula con los Parámetros que establezca actualmente el Plan de Comunicación.

De igual manera la Superintendencia cuenta con un Manual para la elaboración de Comunicaciones y actos administrativos, el cual se puede consultar en la intranet de la Entidad dentro de los Manuales que se encuentran publicados en el Menú Principal y en Isolución.

La superintendencia para el manejo de la información y comunicación interna, tiene establecidos los siguientes Sistemas de Gestión Documental ESIGNA, ORFEO y DOCUWARE, de igual forma cuenta con tablas de retención documental que deben ser actualizadas.

La información de la Superintendencia de la Economía Solidaria se encuentra sistematizada en todos sus procesos desde el primero hasta el último evento. Es consultable a través de los sistemas ESIGNA, ORFEO y DOCUWARE

Los Procesos de Gestión de Interacción Ciudadana para las Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo y del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria se encuentran claramente documentados en Isolución.

La Superintendencia de la Economía Solidaria promueve y facilita la información y participación ciudadana, a través de su página web, redes sociales (Twitter y Facebook), jornadas descentralizadas, audiencias públicas, programa de televisión Supersolidaria TV, revista Enlace Solidario y demás eventos de difusión en los que participa. No obstante estos no cuentan con una adecuada documentación en cuanto al componente de dialogo, pues no se establece el desarrollo de acciones como consecuencia de la rendición de cuentas de la entidad.

Debilidades

1. Información y Comunicación (IC): Analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas.

Puntaje Superintendencia - nivel intermedio (2,5 a 3,6).

FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
INFORMACION Y COMUNICACION	3,16	INTERMEDIO

Interpretación: El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- Aplicar los lineamientos establecidos en la normatividad vigente, relacionados con la atención al ciudadano.
- Contar con un sistema de información para la captura, procesamiento, almacenamiento y difusión de la información interna.
- Poseer mecanismos para la recolección de sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros), pero que aún requieren mejoras a fin de lograr la clasificación, distribución, así como un seguimiento a las respuestas y la trazabilidad de la información.
- Contar con canales de comunicación externos (por ejemplo sitio Web, redes sociales, radio, televisión, entre otros), que consideren los lineamientos establecidos en la normatividad aplicable.
- Aplicar los lineamientos normativos para la gestión documental. (Cuenta con Tablas de Retención Documental).
- Utilizar los mecanismos de recolección de información de las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores públicos, para su análisis en pro de una mejora a los procesos.
- Sistematizar la información generada al interior de la entidad (manuales, informes, actas, actos administrativos) facilitando el acceso de los usuarios e interesados.
- Contar con una estrategia de comunicación interna y externa (que incluye política, plan y canales de comunicación) que permite el flujo de información entre sus diferentes niveles y áreas.
- Identificar los ajustes institucionales necesarios para el cumplimiento de la normatividad relacionada con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- Tener definida la necesidad de contar con un área de Atención al Ciudadano.
- Establecer la estrategia que dé cumplimiento a la normatividad asociada a la rendición de cuentas.

Componente y Elementos Incluidos:

3.1. Información y Comunicación Externa.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none">• Teniendo en cuenta el cambio de plataforma tecnología de Orfeo a eSigna, se hace necesario cambiar los procedimientos para un adecuado mecanismo de recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de las entidades vigiladas.• En relación al servicio de Atención al Usuario se realizan algunas observaciones por parte de la Oficina de Control Interno:<ul style="list-style-type: none">- Con el fin de seguir las estrategias del gobierno nacional en cuanto a la atención y servicio que las entidades del estado deben brindar a la ciudadanía, consideramos se hace necesario evaluar la ubicación actual Centro de Atención al Usuario (CAU), debido a que estas deben estar en un lugar más visible y de fácil acceso a la comunidad en general (primer piso y visibles) y de fácil acceso para personas con alguna discapacidad.- Aun cuando durante el segundo trimestre del año 2015 se han implementado diferentes acciones por parte de la administración que buscan mejorar el nivel de conocimiento y servicio al público por parte de los funcionarios que atienden en el CAU, consideramos que se debe implementar un procedimiento para la capacitación y lineamientos de atención al usuario previo a la prestación de este servicio, además el servidor público debe tomar consciencia sobre las implicaciones y la responsabilidad que recae en él al dar información sobre algún trámite a la ciudadanía.

3.2. Información y Comunicación Interna.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES
<ul style="list-style-type: none">• Las tablas de retención documental aprobadas por el Archivo General de la Nación en el año 2003, no fueron adoptadas mediante acto administrativo por parte de la Superintendencia, las mismas se encuentran desactualizadas y tal y como se mencionó anteriormente la Superintendencia no ha dado cumplimiento al Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación en el año 2013...• Con respecto a la herramienta Orfeo y eSigna en la que se almacena la información de la Superintendencias y sus vigiladas desde el año 2006 hasta 2015, no cuentan con mecanismos de fácil consulta que permitan un adecuado conocimiento de la gestión, por lo tanto se recomienda evaluar el proceso de consulta de la información y niveles de seguridad almacenada en estas plataformas.• Con respecto al Sistema documental eSigna, se han presentado inconvenientes en su implementación, entre los cuales se destacan los siguientes:<ul style="list-style-type: none">- La información recibida no permite establecer el tiempo que transcurre entre la entrega a las áreas o al funcionario y el tiempo de respuesta a la misma, no obteniéndose señales de alerta sobre la misma.- La información concerniente al proceso de correspondencia se encuentra desactualizada en Isolución y no es acorde al actual sistema documental de la entidad eSigna, toda vez que esta hace referencia al sistema documental anterior (Orfeo).- Los procedimientos de correspondencia y gestión documental no han sido revisados y actualizados, pese al cambio realizado desde el mes de diciembre del año 2014, y no incorporan los lineamientos de la Ley de Transparencia.- Se evidencia que los conceptos incluidos en la columna de asunto que son la base de la tipificación, no son uniformes y se relacionan por cada uno de los funcionarios de manera diferente, no pudiéndose generar estadísticas sobre los mismos e incumpliendo de esta manera con la normatividad y regulación existente sobre acceso a la información.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- Se evidencia que algunos conceptos incluidos en la columna de estado no reflejan en forma clara lo que se pretende informar.
- Aun cuando se cuenta con una relación de los tipos documentales existentes en el sistema, no se establecen en el mismo los tiempos de respuesta.
- Se debe revisar y actualizar los procedimientos de comunicaciones internas, pues si bien existen dichos procedimientos en algunas actividades diarias no se aplican.

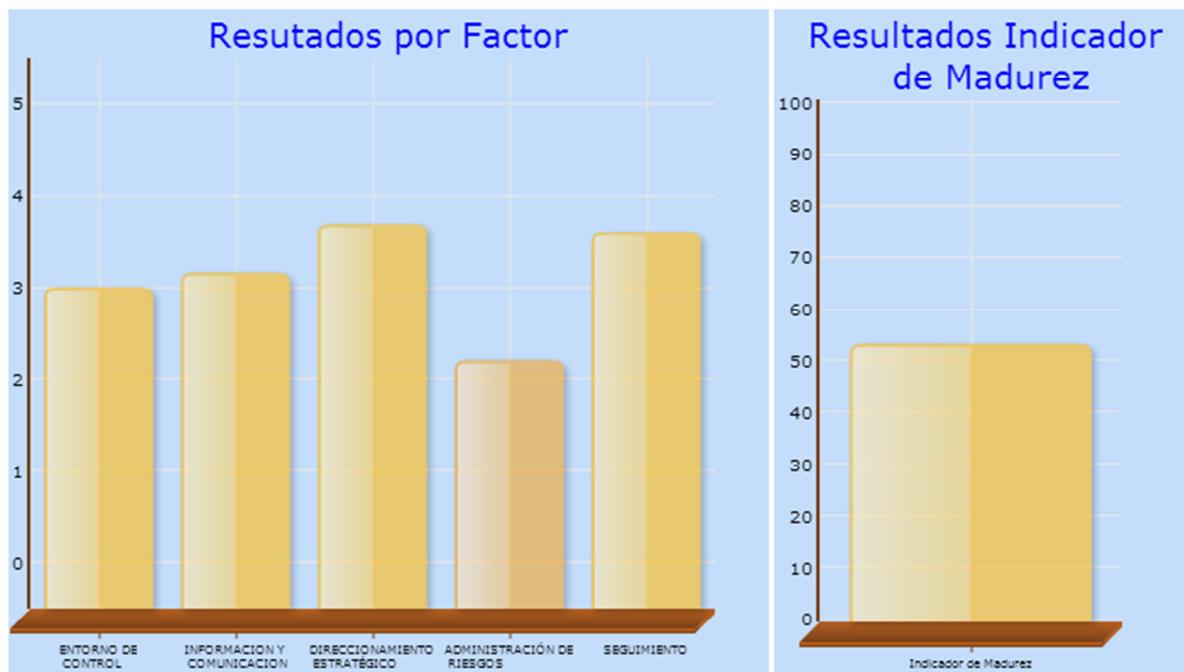
3.3. Sistemas de Información y Comunicación.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE CONTINUAN VIGENTES

- Con la entrada en producción del nuevo sistema de gestión documental eSigna, se han evidenciado inconvenientes por parte de los funcionarios y contratistas de la entidad en cuanto a la organización de expedientes, seguimiento de radicados, tiempo de respuesta, etc..., por lo cual se hace necesario realizar ajustes al sistema que permitan facilitar el trabajo de los funcionarios, evaluando los resultados obtenidos en la actualidad con el fin de mejorar el proceso de implementación; de igual forma se deben actualizar los procesos y procedimientos existentes.
- Si bien es cierto se cuenta con un Sistema de Información establecido para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos, y durante el segundo semestre del año 2015 se han adelantado diferentes acciones por parte de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria para dar una oportuna respuesta a las mismas, la Superintendencia no cuenta con la capacidad humana para la atención oportuna de acuerdo a los tiempos establecidos por la Ley y no cuenta con un proceso de Cierre de Queja en dicha Delegatura, que permita garantizar una debida atención al ciudadano; por lo tanto aunque se cuenta con los procedimientos evaluados y documentados los mismos no se cumplen a entera satisfacción por lo que se recomienda evaluar el proceso de interacción Ciudadana.

Recomendaciones

Tal y como se ha venido mencionando en los informes pormenorizados presentados por la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de la Economía Solidaria, con base en el "Indicador de madurez MECI" y el resultado por factor al análisis de madurez del Sistema de Control Interno vigencia 2014 realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, la Superintendencia de Economía Solidaria obtuvo un resultado de 53,3% el cual nos clasifica en un nivel intermedio cuya interpretación corresponde a *"El modelo de control interno se cumple, pero con deficiencias en cuanto a la documentación o a la continuidad y sistemática de su cumplimiento, o tiene una fidelidad deficiente con las actividades realmente realizadas. Se deberán solucionar las deficiencias urgentemente, para que el sistema sea eficaz"*.



A continuación se observan los resultados obtenidos en cada factor:

FACTOR	PUNTAJE 2014	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	3	INTERMEDIO
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	3,16	INTERMEDIO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	3,69	INTERMEDIO
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	2,21	BÁSICO
SEGUIMIENTO	3,6	INTERMEDIO
INDICADOR DE MADUREZ MECI	53,3%	INTERMEDIO

Por favor consultar el instructivo para la interpretación de las calificaciones por componente, las cuales explican las acciones de mejora para cada uno

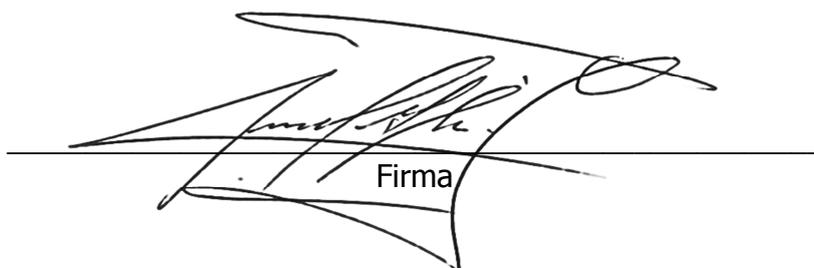
Tal y como se ha venido informando anteriormente teniendo en cuenta que el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno es de responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad u organismo correspondiente y de los jefes de cada dependencia de las entidades y organismos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad, consideramos necesario reiterar que se deben terminar de implementar las acciones que se consideren pertinentes, de conformidad con la socialización realizada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas mediante los memorandos 20151210002263 (MECI) y 20151210005593 (Ley de Transparencia y acceso a la información pública).

Igualmente se hace necesario evaluar algunos procedimientos detallados en la evaluación individual presentada en este informe en el sentido que si bien es cierto se encuentra

documentada y evaluada, los mismos se deben revisar, actualizar y tomar las acciones correspondientes para que sea aplicados.

Teniendo en cuenta que la Superintendencia cuenta con un Modelo implementado, se deberán realizar los ajustes necesarios para adaptar en su interior los cambios surtidos en la actualización del MECI, dentro de los siete meses siguientes a la publicación Decreto, es decir, plazo que venció el 21 de diciembre de 2014, fecha en la cual se recibió la información analizada en el presente informe, por lo tanto continuamos informando que se hace necesario dar prioridad a la actualización del MECI al interior de la Superintendencia.

De otro lado es pertinente hacer énfasis nuevamente en la información suministrada por la oficina asesora de planeación y sistemas a la oficina de control interno mediante memorando No. 20151200000863 de enero 19 de 2015, en la que nos manifiesto que se esperaba que las fases 4 y 5 (ejecución, Seguimiento y Cierre) fueran culminadas en junio del 2015 (Establecidas en Comité Directivo del 23 de diciembre de 2014); no obstante a la fecha del presente memorando dichas fases no han sido culminadas en forma definitiva por lo cual reiteramos nuevamente que de acuerdo a los plazos establecidos en el Decreto 943 de 2014 el plazo para desarrollar todas las fases culminó el 21 de diciembre del 2014.



Firma