

# 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: Noviembre/2016 - Febrero/2017
		Fecha de elaboración: Marzo 10 de 2017

## 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.

La Superintendencia elaboró y presentó el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión el 19 de enero de 2017, el cual se encuentra publicado en la página Web de la entidad en la pestaña “Nuestra Entidad – Planes y Programas”, junto con el Plan Estratégico Sector Hacienda 2015 – 2018.

Mediante Resolución No. 2017121000415 del 31 de enero de 2017, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.1.4.8 del Decreto 124 de 2016, la entidad adoptó su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2016, el cual fue aprobado por el Comité Directivo de la Entidad el 18 de enero de 2017.

Para dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública nacional (Ley 1712 de 2014), la Superintendencia ha desarrollado las siguientes acciones:

- Mediante resolución número 2016400004745 de 29 de junio de 2016, con la cual se creó el Grupo para la Promoción de la Participación Social y Atención al Ciudadano, la administración buscó fortalecer el acceso de los ciudadanos a la entidad y dar cumplimiento del mandato constitucional de la promoción de la Participación Ciudadana.

Dicha actividad involucró a todas las dependencias responsables de atender las peticiones que presenta la comunidad a la entidad, además de dar así cumplimiento a lo establecido en el Plan Estratégico y el Plan Operativo Anual de la Vigencia 2016.

De acuerdo a lo informado por la Secretaria General quien es la encargada de liderar el Grupo para la promoción de la Participación Social y Atención al Ciudadano así como del manejo del Centro de Atención al Usuario – CAU, a la fecha del presente informe el siguiente es el estado actual del Grupo para la promoción de la Participación Social y Atención al Ciudadano:

- Se encuentra conformado por una Coordinadora, Cinco (5) funcionarios de planta y diez (10) contratistas, teniendo en cuenta el volumen de PQRS que llega a la entidad, quienes son los encargados de adelantar funciones de Atención al ciudadano, Secretaria Común, Atención Telefónica y Participación Social.

Durante el año 2016 en los “Encuentros Supersolidarios” desarrollados en diferentes zonas del País, se realizaron acciones de socialización sobre el funcionamiento del sector solidario y la actualización normativa a la que asistieron representantes de las organizaciones vigiladas y asociados, logrando de esta manera un acercamiento de la entidad con la comunidad.

- En la actualidad se han realizado las siguientes actividades:
  - Se realizaron los ajustes requeridos para parametrizar el sistema de Gestión documental eSigna por parte de Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, identificando los motivos y tipos de derecho de petición que sean presentados por los distintos canales existentes en la entidad.
  - Se creó y puso en funcionamiento la Secretaría Común quien es la responsable de las comunicaciones y notificaciones de los procesos sancionatorios que adelanta la Superintendencia.
  - En el año 2016 se realizaron seis (6) encuentros Supersolidarios en diferentes zonas del País y para el año 2017 se tiene inicialmente programado la realización de cuatro (4) encuentros supersolidarios, en los cuales se pretende hacer presencia de la institución en todo el territorio nacional y conocer de los asociados directamente las presuntas irregularidades, así como las propuestas para mejorar las funciones de Vigilancia, Inspección y Control.
  - El 26 de enero de 2017 en desarrollo de las metas programadas se publicó en la página Web y en la Intranet de la Superintendencia, el video institucional para promocionar los deberes y derechos de los asociados a las Cooperativas, los Fondos de Empleados y las Asociaciones Mutuales en Colombia.
  - Con fecha 13 de diciembre de 2016, mediante la Resolución No. 2016100007535 la Superintendencia de la Economía Solidaria reglamentó el trámite interno del Derecho de Petición en la entidad.

A la fecha del presente informe se encuentra para comentarios y observaciones de los líderes de los procesos y funcionarios involucrados, el proyecto de modificación a la resolución con la cual se creó el Grupo de Promoción para la Participación Social y Atención al Ciudadano en la Superintendencia de la Economía Solidaria, ajustándose sus funciones acorde con los parámetros establecidos por el Superintendente.

- Para cumplir con lo señalado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas es la responsable de liderar los siguientes temas: Sistemas de Información, Trámites y Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

De igual forma teniendo en cuenta lo señalado en los artículos 5 de la Ley 1712 de 2014 y art 4 del Decreto 103 de 2015, relacionado con la publicación de los informes y otra documentación en la página web de la entidad, en una sección particular identificada con el nombre de "Transparencia y Acceso a la Información Pública", previo requerimiento de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas a cada uno de los líderes de los procesos se les informo los hallazgos y acciones que se deberían desarrollar para acatar lo establecido en dicha Ley, actualmente se encuentra realizando el seguimiento de las actividades programadas para verificar su cumplimiento.

A la fecha del presente informe aún 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 en la página web de la Superintendencia, en la pestaña "Atención al Usuario – Transparencia y Acceso a la Información Pública", el cual también se encuentra en la página principal o home del portal web.

### **1.1.2. Desarrollo del Talento Humano.**

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 4865 y 4995 del 6 y 21 de Julio de 2016 la Superintendente de la Economía Solidaria actualizó y modificó el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos que conforman la planta de personal de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

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 para el año 2017 será presentado el 16 de marzo del presente año al Comité de Desarrollo Administrativo para su aprobación.

En reunión de Comité de Desarrollo Administrativo del 2 de noviembre de 2016, se realizó una primera revisión para actualizar 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, que regirá a la Superintendencia en el 2017 y que tomara como base las evaluaciones de desempeño laboral del año 2016, a la fecha del presente informe se encuentra pendiente revisión por parte del Comité las observaciones remitidas sobre el proyecto de Manual para su aprobación.

La Superintendencia tiene establecido un Programa de Inducción el cual es socializado a todos los nuevos funcionarios y contratistas que se vinculan a la entidad, así como un programa de reinducción, el último de los cuales fue desarrollado el 6 de mayo de 2016, en dichos programas se dan algunos lineamientos de carácter general de la entidad.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo N° 565 del 25 de enero de 2016 "Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Período de Prueba" emitido por la Comisión Nacional del Servicio Civil y la Resolución N° 2017410000175 del 18 de enero de 2017, la Secretaria General mediante circular interna No. 08 del 20 de enero de 2017, estableció los lineamientos en el proceso de fijación de compromisos y evaluación de desempeño laboral para el año 2017, dichos

lineamientos se desarrollan de conformidad con los procedimientos establecidos para este fin y se encuentran acordes al sistema semestral de calificación de los funcionarios de carrera que este año se realizara en los meses de febrero y agosto.

## **1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

### **1.2.1. Planes, Programas y Proyectos**

En Comité Directivo del 30 de marzo de 2016, se adoptaron la Misión, Visión y Objetivos de la Superintendencia, los cuales están claramente definidos y se encuentran publicados en su página web, en la Intranet y en el Plan Estratégico cuatrienal de la Superintendencia.

Mediante Resolución 2016110002405 del 1 de abril de 2016, la Superintendente de la Economía Solidaria modifico el Plan Estratégico Institucional 2014 – 2018, con el propósito de ajustarlo a la labor de supervisión que actualmente se ejerce en la Superintendencia y a las prioridades del sector de la economía solidaria, que han sido identificadas desde la alta dirección, por la nueva Superintendente y su equipo de trabajo.

Teniendo en cuenta que el Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Anual – POA, constituyen 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, desde el mes de mayo y hasta el mes de diciembre de 2016 inclusive, la Alta Dirección realizó un seguimiento mensual del Plan Operativo Anual –POA, el cual se encuentra publicado en la página WEB de la entidad,

La Secretaria general consolidó en forma oportuna el Plan Anual de Adquisiciones correspondiente a la Vigencia 2017, el cual fue publicado el 2 de enero de 2017 en el Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II, pero de acuerdo con lo observado por esta oficina a la fecha del presente informe no ha sido publicado en la página Web de la entidad.

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 y el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano, el cual se evalúa al detalle a través del Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión -FURAG que es diligenciado anualmente (año vencido).
- Los Planes de acción anuales que definen las metas a cumplir respecto 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).

De conformidad con lo establecido en la circular externa 100-003-2017 expedida el 7 de febrero de 2017, por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con fecha 28 de febrero de 2017, la Superintendencia terminó de realizar el reporte sobre implementación de las políticas de Desarrollo Administrativo y el Modelo Estándar de Control Interno – MECI Vigencia 2016, a través del Formulario de Reporte de Avance a la Gestión – FURAG.

Teniendo en cuenta que a la fecha del presente informe no se conoce el resultado correspondiente al año 2016, a continuación se presente un resumen de los resultados obtenidos en el Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión –FURAG por parte de la Superintendencia, frente a las Políticas de Desarrollo Administrativo, y la Estrategia de Gobierno en línea correspondiente al periodo Enero – Diciembre 2015.

	Componente Evaluado	Resultado
1	Plan Anticorrupción	96.8
2	Plan Anual de Adquisiciones	90
3	Gestión de Calidad	88.5
4	Talento Humano	74.4
5	Racionalización de trámites	67.8
6	Gestión Documental	60.5
7	Rendición de cuentas	55.5
8	Servicio al Ciudadano	55.3
9	Transparencia y acceso a la información	54.2
10	Participación Ciudadana	39.8
11	Gobierno en Línea	36.9

Acorde con dichos resultados, a nivel general se observa que la Superintendencia presenta un nivel intermedio-bajo de avance en la evaluación de cada uno de componentes evaluados, siendo los componentes que presentan una mayor calificación los de Plan Anticorrupción con una calificación de 96.8; Plan Anual de Adquisiciones con 90 y Gestión de Calidad con 88.5.

De igual manera observamos que los componentes que presentan una calificación inferior a 60, son los de Rendición de cuentas con 55.5; Transparencia y Acceso a la Información con 54.2; Servicio al Ciudadano con 55.3; Participación Ciudadana 39.8 y Gobierno en Línea con 36.9 respectivamente.

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realizó el “Estudio diagnóstico y estrategias DOFA 2015”, el 18 de julio de 2015, en el cual incluyo los 18 procesos existentes en la Superintendencia de la Economía Solidaria, estableciendo las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas en cada uno de ellos.

En cuanto a los Proyectos de Inversión estos se registran y se realiza su seguimiento en el Sistema de Seguimiento de Proyectos - SPI.

Para adelantar la misión de la Superintendencia de supervisar el sector de la economía solidaria y para hacer seguimiento a sus planes, programas y proyectos, con el fin de implementar mejores prácticas que le permitan adaptarse rápidamente al cambio o promover la innovación en la prestación de su servicio, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas periódicamente revisa y evalúa los elementos de planificación, gestión y control que la Superintendencia ha venido desarrollando.

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas continúa trabajando en la implementación de un proyecto de “Inteligencia de Negocios” que busca hacer un uso eficiente de la información existente en la Superintendencia que permita generar conocimiento. Este proyecto Incluye

estrategias, análisis y herramientas tecnológicas para tomar decisiones acertadas basadas en datos que se convierten en información y servirá a la entidad para apoyar la toma de decisiones, además de lograr que dichas decisiones sean más acertadas y más eficientes.

La Superintendencia mediante resoluciones internas creó y reglamentó los Comités de Dirección, de Buen Gobierno, de Desarrollo Administrativo, Técnico de Sostenibilidad del Sistema Contable, Jurídico, de Conciliación, de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, de Normas Internacionales de Información Financiero – NIIF y de Convivencia Laboral los cuales funcionan al interior de la entidad y tienen establecida la periodicidad en la cual se deben reunir, en algunos de ellos se cuenta con los cronogramas correspondientes que permiten evidenciar el cumplimiento de las reuniones programadas.

Con corte al 30 de diciembre de 2016 se realizó la evaluación de los acuerdos de Gestión suscritos con los Gerentes Públicos de la entidad teniendo en cuenta que a partir de esta fecha, el nuevo Superintendente de la Economía Solidaria (E), quien fue nombrado mediante Decreto 2184 del 28 diciembre de 2016, ingresó a la entidad. El 28 de febrero de 2017 fueron suscritos por parte del Superintendente (E) los acuerdos de Gestión con los Gerentes Públicos de la Superintendencia correspondientes al año 2017.

En el desarrollo de sus funciones la Secretaría General de la Superintendencia durante el año 2016, realizó encuesta sobre la atención prestada en el Centro de Atención al usuario – CAU, de igual forma en el 2016 la Oficina de Comunicaciones realizó diferentes encuestas de satisfacción sobre el resultado de los Encuentros Supersolidarios realizados que incluye una evaluación de la estructuración del encuentro, de igual forma sobre los medios de comunicación externos de la Superintendencia como es la página web y la sede electrónica y los medios de Comunicación internos. En enero de 2017 la oficina de comunicaciones realizó el análisis de las encuestas del programa de televisión Supersolidaria TV, así como de la página web y de los encuentros Supersolidarios realizados en el año 2016, dichos resultados se encuentran para consulta en la Oficina de Comunicaciones y en general su resultado presentó un alto grado de satisfacción por parte de los usuarios.

Durante la vigencia 2016 se realizaron seis (6) Encuentros Supersolidarios, dichos encuentros fueron desarrollados en Bello – Antioquia, Cali – Valle del Cauca, Soledad – Atlántico, Villavicencio – Meta, Ibagué - Tolima y Bogotá, D.C.; para la vigencia 2017 se han programado inicialmente la realización de cuatro (4) Encuentros Supersolidarios.

#### **i. Modelo de Operación por Procesos**

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

Los procesos de la Superintendencia están identificados mediante un mapa de procesos en el que 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, el cual permite seguir un esquema de mejoramiento continuo institucional.

Mediante la Resolución 2014121013535 del 24 de diciembre de 2014, se adoptó en la Superintendencia el nuevo Modelo Estándar de Control Interno establecido por medio del Decreto 943 de 2014, 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.

Entre el 28 de septiembre y el 31 de octubre de 2016 se realizó auditoría Interna al Sistema de Gestión Integrado (Sistema de Gestión de Calidad, NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008 y Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001:2004), basada en los lineamientos de la Norma ISO 19011:2011, por la Auditora externa Liliana Núñez Montaña.

El alcance de ese plan de auditoría incluyó los 18 procesos de la Entidad implementados para la prestación de los servicios de Vigilancia, Inspección y Control en el Sector de la Economía Solidaria, en ella se auditó el desempeño de los diferentes procesos, los cuales debían estar debidamente aprobados y registrados en Resolución,

De acuerdo al "INFORME FINAL AUDITORÍA INTERNA" formato F-MECO-008, se detectaron por parte de la auditora, ocho (8) no conformidades, catorce (14) aspectos por mejorar y seis (6) fortalezas.

Como un compromiso de la Alta Dirección, se realizó auditoría externa en Diciembre de 2015 por parte del ente certificador, ICONTEC, donde se renovó el certificado el 1 de febrero de 2016 en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 las cuales vencen el 22 de diciembre de 2018 y se certificó en la norma internacional de Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001:2004 hasta el 31 de enero de 2019.

De igual forma entre el 13 y 15 de diciembre de 2016 el ente certificador, ICONTEC, realizó auditoría de seguimiento al Sistema de Gestión, y de conformidad con el informe emitido la Oficina Asesora de Planeación y sistemas con fecha 19 de diciembre de 2016 socializó a los funcionarios de la Superintendencia su resultado, el cual se resume a continuación:

*1. No conformidades:*

- *Los productos no conformes no se están registrando en ISOLUCIÓN  
Evidencia: En el año 2016 los procesos de Inspección asociativa*
- *ISO 14001 – Se evidenció la inadecuada clasificación de residuos sólidos en los puntos ecológicos piso 11/15 y 16*
- *En la cocina del piso 15 y cafetería piso 11, no se identifican los productos de aseo que han sido reenvasados en botellas de marcas comerciales.*

*2. Oportunidades de mejora sobre los siguientes temas y/o procesos a nivel general:*

- La satisfacción de las partes interesadas.
- Los riesgos.
- El producto no conforme.
- Talento Humano.
- Gestión documental.
- Las quejas y reclamos.
- El análisis de los indicadores de los procesos.
- Las herramientas del sistema de gestión.
- ISO 9001/2015
- ISO 14001/2015 - AMBIENTAL

Así mismo, se informó que para subsanar los hallazgos presentados se establecería un plan de trabajo con cada uno de los Responsables de los Procesos.

## **ii. 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: 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 Especifico 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, 2855, 5365 y 7495 de 2015 y 4865 y 4995 del 6 y 21 de Julio de 2016, siendo estas dos (2) últimas las vigentes.

Con fecha 20 de junio de 2016, mediante Resolución 4455, se adoptó la Política y los Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Política de prevención y control de consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la Superintendencia de la Economía Solidaria, de igual forma con fecha 23 de diciembre de 2016, se adoptó el Manual de Emergencias y Contingencias.

## **iii. Indicadores de Gestión**

Se tienen establecidos indicadores o mecanismos de seguimiento, para cada uno de los procesos de la Superintendencia, los cuales a partir del año 2016 se vienen reportando dentro del aplicativo de Isolución, en el módulo denominado "indicadores" de acuerdo con las frecuencias establecidas para cada uno de ellos.

Dicho módulo tiene establecido 66 indicadores para los Procesos de la Superintendencia y 11 indicadores para medir el desempeño del Sistema de Gestión Ambiental.

Cada proceso cuenta con los indicadores de gestión, y su resultado se publica trimestralmente en la página web "Nuestra entidad – Sistema de Gestión Integrado", para consulta de la Ciudadanía, dando cumplimiento a lo estipulado en el parágrafo 1 del artículo 4 de la Ley 872 de 2003. En el aplicativo Isolución se evidencian los procesos, las fichas, registro y análisis de los indicadores de la Superintendencia.

## **iv. Políticas de Operación**

Las políticas de operación se encuentran definidas en las caracterizaciones de los procesos, procedimientos y documentos de referencia. Así mismo, en estos se describe cómo se ejecutan las actividades de la Superintendencia, los cuales se encuentran publicados en Isolución. Software de fácil acceso y consulta para todos los funcionarios y contratistas de la Entidad.

A través de la Resolución No. 0015 del 5 de enero de 2015, se adoptó la Política y los Objetivos de Calidad y Ambiental de la Superintendencia de la Economía Solidaria, mediante dicha Resolución se modificó la Resolución No. 1358 de 09 de noviembre de 2004 y se derogó la Resolución No. 9075 de 06 de diciembre de 2013.

Como parte de las políticas de operación, en mayo de 2015, la Oficina Asesora Jurídica socializó al interior de la entidad, el Manual para la defensa jurídica y prevención del daño antijurídico, con el fin de que las políticas allí establecidas se implementaran y fueran tenidas en cuenta por todos los funcionarios en el desarrollo de sus actividades, buscando de esta manera mitigar o eliminar el riesgo antijurídico existente.

Mediante acta No. 11 del 7 de diciembre de 2016 del Comité de Conciliación de la Superintendencia de la Economía Solidaria, se aprobó por parte de los miembros del comité el Manual de Políticas de Prevención del Daño Antijurídico 2016-2017, el cual fue elaborado a través de la Oficina Asesora Jurídica y en él se plantean las políticas para prevenir el daño antijurídico que pueda sufrir la entidad con motivo de las demandas instauradas en su contra. A la fecha del presente se encuentra para revisión y firma del Superintendente la resolución por la cual se adopta dicha Política.

### **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. 3375 de mayo del 2014 en la cual se estableció que: *“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”.*

La Superintendencia tiene establecida la 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.

A la fecha del presente memorando se tiene pendiente la revisión a la política y la metodología establecida para la Administración del riesgo, propuesta por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas por parte de los responsables de los procesos.

#### **1.3.2 Identificación de Riesgos**

En Comité Directivo y en Comité de Desarrollo Administrativo, en el mes de mayo de 2014, se aprobó la nueva Metodología Gestión Integral de Riesgo (D-MECO-003) y formatos relacionados (F-MECO-018 matriz de gestión integral de riesgos y F-MECO-019 mapa de gestión integral de riesgos), al igual que su plan de implementación, lo cual permitió actualizar la matriz y generar el mapa de riesgos en el mismo año en el cual se identificaron dos riesgos que afectan a más de un proceso, así:

- a) Riesgo de Corrupción que se identificó por parte de los procesos misionales.
- b) Riesgo asociado a la Seguridad y Salud en el Trabajo, al cual están expuestos todos los funcionarios, contratistas y visitantes de la entidad.

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 del sistema de gestión ambiental, y la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos (SISO) que se ha trabajado 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, se cuenta con mapa de riesgos en el que se identifican todos los riesgos que afectan la entidad en su conjunto, los riesgos de los procesos misionales y los riesgos de corrupción de que trata la Ley 1474 de 2011.

Adicionalmente en pro de la apropiación de la Gestión de Riesgos (D-MECO-03), durante los meses de enero, agosto y septiembre de 2016, se realizó seguimiento a la Gestión Integral de Riesgos por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas con el líder de calidad y responsable de cada proceso de la Superintendencia quien estuvo acompañado de los colaboradores del proceso implicados en los riesgos, dicho seguimiento tuvo como énfasis evidenciar la asimilación y el autocontrol que se llevan a cabo sobre los 18 procesos de la Superintendencia tomándose como referentes de análisis comparativo los resultados obtenidos en el año 2015, para identificar avances o retrocesos en gestión.

La Superintendencia cuenta con 18 procesos, 8 de ellos misionales, 7 de apoyo y 3 estratégicos, sobre los cuales se han identificado 55 riesgos con 42 indicadores o estadísticas de seguimiento, priorizándose 12 de ellos aplicando política, acorde con la metodología vigente (D-MECO-003 Metodología de Gestión Integral de Riesgos).

## Debilidades

Con base en el “Indicador de madurez MECI” y el resultado por factor al análisis de madurez del Sistema de Control Interno de la vigencia 2015 realizada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, la Superintendencia de Economía Solidaria obtuvo un resultado de 84% el cual la clasifico en dicha vigencia en un nivel Satisfactorio, cuya interpretación corresponde a *“La Entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno,, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La Política de Riesgos en conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por procesos y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.*

La Oficina de Control interno con fecha 24 de febrero de 2017, de conformidad con lo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP remitió el informe al Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de la vigencia 2016 a través del aplicativo FURAG.

A la fecha del presente informe aún no se conoce la calificación obtenida, la cual se hará con base en las respuestas dados por la Oficina de control Interno las cuales son emitidas de conformidad con los lineamientos establecidos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, el cual hace parte integral de Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, por el cual se actualizó el Modelo Estándar de Control Interno (MECI), y que es de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

La evaluación del MECI contempló entre otros los siguientes temas: Entorno de Control, Aspectos básicos, Seguimiento parte I, Direccionamiento Estratégico, Administración del Riesgo y Seguimiento parte II.

De acuerdo a la valoración realizada por la Oficina de Control Interno, para cada elemento, la cual será presentada a la Alta Dirección, y teniendo en cuenta que el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno es de responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad y de los líderes de los procesos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad, consideramos necesario realizar en un corto plazo las acciones que se consideren pertinentes con el fin de lograr la totalidad de su implementación y contar con el 100% de los productos mínimos requeridos en el Manual Técnico del MECI.

De igual forma se recomendó por parte de la Oficina de Control Interno establecer los mecanismos o acciones que se consideren necesarios, sobre las diferentes observaciones realizadas a cada uno de los elementos, logrando así un mejoramiento permanente y planeado de la entidad, con miras de alcanzar una excelente gestión, en el uso de los recursos, las actividades y el desarrollo del talento humano.

A continuación se realizan las observaciones 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 implementación 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).

Componente y Elementos Incluidos:

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos éticos.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<p>Se reitera la recomendación realizada al área responsable para terminar la implementación de los productos mínimos expuestos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, así como actualizar aquellos que han presentado modificaciones.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Actualizar código de Ética con Misión y Visión 2014-2018, teniendo en cuenta las políticas modificadas en años anteriores y que se encuentran relacionadas en el mismo, así como registrar los cambios relacionados con el Plan Estratégico, Políticas institucionales y nacionales, Gestión Integral de Riesgos, entre otros, de conformidad con lo establecido en el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano – Vigencia 2016.</li><li>2. Actualizar el Código de Buen Gobierno de la entidad, revisando y ajustando los cambios que se requieren, de conformidad con lo establecido en el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano – Vigencia 2016.</li><li>3. Implementar la guía de conflicto de intereses propuesta por Transparencia por Colombia, identificando los elementos aplicables para la reducción del riesgo misional de corrupción identificado, de conformidad con lo establecido en el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano – Vigencia 2016.</li><li>4. Fortalecer los canales de denuncia sobre hechos de corrupción, Fortalecer los mecanismos de protección al denunciante y Operativizar el procedimiento de denuncias, de conformidad con lo establecido en el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano – Vigencia 2016.</li></ol>

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

5. Teniendo en cuenta que la Secretaria General desarrollo una actividad en la entidad para validar y/o actualizar los valores definidos por la Superintendencia, se recomienda presentar los mismos al Comité Directivo para su validación respectiva y suscribir el Acta de elección de valores por concertación.
6. Suscribir nueva resolución en la cual se evidencie adopción del Código de Ética actualizado, acorde al plan anticorrupción y de atención al ciudadano para el año 2016.
7. Realizar y publicar los seguimientos periódicos establecidos al Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el cual se encuentra publicado en la página Web de la entidad en la pestaña “Nuestra Entidad – Planes y Programas”.
8. Terminar de incluir por parte de cada uno de los responsables en el link establecido por la Superintendencia en la página web de la Superintendencia, en la pestaña “Atención al Usuario – Transparencia y acceso a la información pública”. en la página web de la entidad, los informes y otra documentación e información específica, establecidos en los artículos 5 de la Ley 1712 de 2014 y art 4 del Decreto 103 de 2015, “Ley de Transparencia y Acceso a la información pública”

#### 1.1.2. Desarrollo del Talento Humano.

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- **Planeación del Talento Humano:** Consideramos que si bien es cierto en general se está cumpliendo con la totalidad de los productos mínimos requeridos por el Modelo Estándar de Control Interno, y aun a pesar de las medidas de austeridad establecidas por el Gobierno Nacional que no permite la ampliación de la planta de personal, se requiere que la entidad continúe insistiendo con el proyecto de ampliación de planta, igualmente se hace necesario realizar una evaluación de cargas laborales actualizadas a la totalidad de los funcionarios que laboran en la Superintendencia (Funcionarios de carrera administrativa, provisionales y de libre nombramiento y remoción), además de evaluar las competencias de los mismos y tomar las acciones que sean requeridas que permitan fortalecer la labor realizada por cada uno de ellos.
- Con respecto al Plan de Formación y Capacitación formulado de acuerdo a las necesidades de los Servidores Públicos, consideramos necesario fortalecer el procedimiento de capacitación específico sobre la labor a desempeñar por parte de los nuevos funcionarios al ingresar a la entidad, estableciéndose un tiempo mínimo que permita obtener un resultado positivo.
- De acuerdo a lo observado por esta Oficina, en la actualidad el Plan Anual de Bienestar Social de la Superintendencia corresponde únicamente a la suscripción de un Acta, en la cual no se indican con claridad y detalle requerido la totalidad de los parámetros establecidos en el Decreto Ley 1567 de 1998 (actualmente Vigente), mediante el cual se creó el Sistema Nacional de Capacitación y el Sistema de Estímulos para los empleados del Estado, y en el cual se regulo el Sistema de Estímulos, los Programas de Bienestar Social y los Programas de Incentivos, por lo cual esta oficina recomendó rediseñar el procedimiento que en la actualidad está utilizando la Secretaria General de la Superintendencia para la elaboración del mencionado Plan, incluyendo el establecimiento de una nueva herramienta de diagnóstico de necesidades y expectativas de los funcionarios públicos.

De igual manera se recomendó sobre el Plan Anual de Bienestar Social: Socializar el mismo a todos los funcionarios que laboran en la entidad; establecer la cobertura de la encuesta realizada (herramienta diseñada), presentando los resultados gráficos obtenidos y especificando el universo de funcionarios, frente al número de funcionarios que respondieron la encuesta; elaborar un informe de la ejecución de las actividades desarrolladas realizando el análisis de las mismas; así como dar cumplimiento con la razón de ser de el “Plan de Bienestar Social de la Entidad” y no desnaturalizar la esencia del mismo, de forma tal que las políticas de la administración estén encaminadas no solamente a mantener los beneficios que se venían otorgando a los funcionarios, sino que adicionalmente a mejorar las condiciones de los funcionarios.

2. **Direccionamiento Estratégico (DE):** Analiza el modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, como base

fundamental para el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad. SE incluye el diseño y estructura del proceso contable.

Componente y Elementos Incluidos:

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Teniendo en cuenta que a la fecha del presente informe únicamente se conoce el resultado otorgado a la Superintendencia sobre los componentes que fueron evaluados dentro del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión – FURAG Vigencia 2015, se reitera la recomendación de establecer planes de acción que permitan mejorar la calificación otorgada sobre aquellos componentes que presentaron una calificación inferior a 60, como fueron los componentes de Rendición de cuentas con 55.5; Transparencia y acceso a la información con 54.2; Servicio al Ciudadano con 55.3; Participación Ciudadana 39.8 y Gobierno en Línea con 36.9 respectivamente.</li> <li>Realizada la evaluación y seguimiento a las respuestas suministradas por las diferentes dependencias de la Entidad al Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión – FURAG – 2015, y los resultados publicados por el Departamento Administrativo de la Función Pública, esta Oficina señala la importancia de tener en cuenta las observaciones realizadas tanto por la Oficina de Control Interno, como por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la calificación de cada uno de los componentes, con el fin de que se fortalezcan las debilidades evidenciadas y así mismo se asegure el cumplimiento de los objetivos y metas propuestas principalmente en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y en la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública Nacional.</li> <li>De acuerdo al seguimiento realizado por esta Oficina sobre el “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano” adoptado por la Superintendencia de la Economía Solidaria para la vigencia 2016, observamos que al 31 de diciembre de 2016, no se cumplió con la totalidad de las actividades programadas:</li> </ul>				
Seguimiento 3 OCI				
Fecha de Seguimiento:				
Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Seguimientos Observaciones
COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	9	7,9	88%	El porcentaje de avance es de 88% se logró la culminación de dos (2) de las nueve (9) actividades programadas; en las demás se logró avance del 80% en cuatro (4) actividades y el 90% en tres (3) actividades.
COMPONENTE 2: ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE T	9	6,2	69%	El porcentaje de avance se encuentra en zona media. Se presenta ejecución del 69% , con culminación de una de las nueve (9) actividades, dos (2) con avance de cero, cuatro (4) con avance del 90% y dos (2) con avance del 80%
COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS	22	16,3	74%	El porcentaje de avance se encuentra en zona media, con avance del 74% en las actividades programadas. Se logró la culminación de quince (15) de las 22 actividades programadas, una (1) actividad con avance del 25%, dos (2) actividades con avance del 50% y cuatro (4) actividades sin ningún avance.
COMPONENTE 4: ATENCIÓN AL CIUDADANO	18	13,60	76%	El porcentaje de avance se encuentra en zona media con avance del 76%. Se logró la culminación de diez (10) de las diez y ocho (18) actividades programadas, en tres (3) actividades no se logró avance, en tres (3) se logró avance del 80% y en las dos restantes avance del 50% y 70% respectivamente.
COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO DE LA INFO	15	8,75	58%	El porcentaje de avance es del 58%. se encuentra en Zona Baja. Se logró la culminación de cuatro (4) de las quince (15) actividades programadas, una actividad con avance del 85%, dos (2) actividades con avance del 80%, tres (3) actividades con avance del 50% y en cuatro (4) actividades sin ningún avance.

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Seguimiento 3 OCI				
Fecha de Seguimiento:		Seguimientos		
Componente	Actividades Programadas	Actividades Cumplidas	% de avance	Observaciones
COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES	6	0	0%	No se presentó ningún avance en las seis (6) actividades programadas.

Por lo anterior se recomienda que se incluyan en el plan de anticorrupción y de atención al ciudadano actividades cuya ejecución pueda ser realizada en el periodo programado y en caso de observarse que estas presentan demoras en su ejecución establecer planes de choque que permitan dar cumplimiento a las actividades programadas antes de su fecha de vencimiento.

- Se recomienda que para aquellos Comités que funcionan en la Superintendencia y que tienen definida su periodicidad se elaboren los cronogramas en los cuales se evidencie las fechas de realización de los respectivos Comités.
- Aun cuando la Superintendencia cuenta con una Metodología para la realización de encuestas de satisfacción, formato D-MECO-002, y se tienen diferentes formatos que permiten medir la satisfacción de los clientes y usuarios internos y externos de la entidad, se recomienda elaborar un informe o procedimiento que realmente permita implementar estadísticas de las necesidades, expectativas y peticiones de los interesados, con el fin de priorizar aquellas sugerencias que tengan un mayor impacto.
- Aun cuando se está realizando la medición de la satisfacción de algunos eventos y actividades específicas, se hace necesario implementar los mecanismos que sean requeridos para poder hacer una evaluación y seguimiento a los diferentes eventos realizados, trámites y servicios ofrecidos por la entidad.
- De acuerdo con lo establecido en las diferentes resoluciones internas con las cuales se crearon y reglamentaron los Comités Internos que funcionan en la Superintendencia, se recomienda realizar una revisión de los mismos y cumplir con lo reglamentado en ellas incluyendo la periodicidad mínima en la cual deberán reunirse y elaborar las actas y cronogramas correspondientes que permitan verificar el cumplimiento de lo establecido en dichas resoluciones.

#### 1.2.2. Modelo de Operación por Procesos.

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Para cumplir con lo establecido en la Ley de Transparencia y acceso a la información pública la Superintendencia deberá realizar la publicación de sus procesos y procedimientos internos dentro de la página Web de la entidad.
- Se recomienda fortalecer por parte de la Entidad y de cada una de las dependencias los mecanismos que permitan socializar a toda la Entidad los cambios o actualizaciones que se realicen sobre sus procesos y procedimientos, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realizó una propuesta para lograr este fin: 1) Se deben socializar las caracterizaciones con los funcionarios que han ingresado y por lo menos una vez al año, o en menos tiempo cuando se realice una actualización de la misma. A cargo de los responsables de los procesos de acuerdo a lo establecido en el procedimiento R-GEDO-001 Control de documentos. 2) Se propone que durante la inducción a los nuevos funcionarios se involucre el tema de la caracterización de su proceso y a los quince días realizarle un examen de la capacitación dada, sobre esta última propuesta desde el año anterior la oficina de Talento Humano se encuentra a cargo de esta tarea.
- Teniendo en cuenta que por cambio de administración se vienen generando cambios en procesos, procedimientos y formatos que se tenían en la Superintendencia se recomienda que dichos cambios sean actualizados o modificados simultáneamente y que a su vez dicha actualización sea comunicada a toda la entidad.

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realizó propuestas para mejorar y dar total cumplimiento a los productos mínimos: 1. Llevar a comité primario de todos los procesos y/o áreas estos temas; 2. Documentar en actas y/o listados de asistencia las reuniones con el equipo de calidad que se refieren a las revisiones y/o ajustes de procesos.
- De acuerdo con el "INFORME FINAL AUDITORIA INTERNA" formato F-MECO-008, se establecieron por parte de la Auditora externa, Liliana Núñez Montaña, en la Auditoría Interna al Sistema de Gestión Integrado (Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión Ambiental), basada en los lineamientos de la Norma ISO 19011:2011, NTCGP 1000:2009 e ISO 14001:2004, realizada entre el 28 de septiembre y el 31 de octubre de 2016, ocho (8) no conformidades, catorce (14) aspectos por mejorar, sobre los cuales se deben establecer los mecanismos o acciones realizar las mejoras respectivas.
- De igual forma de conformidad con el Informe de auditoría de seguimiento al Sistema de Gestión elaborado por el ICONTEC, se deberán implementar los mecanismos y acciones que sean requeridos para subsanar los siguientes temas:
  - a. *No conformidades:*
    - *Los producto no conformes no se están registrando en ISOLUCIÓN - Evidencia: En el año 2016 los procesos de Inspección asociativa*
    - *ISO 14001 – Se evidenció la inadecuada clasificación de residuos sólidos en los puntos ecológicos piso 11/15 y 16*
    - *En la cocina del piso 15 y cafetería piso 11, no se identifican los productos de aseo que han sido reenvasados en botellas de marcas comerciales.*
  - 3. *Oportunidades de mejora sobre los siguientes temas y/o procesos a nivel general:*
    - La satisfacción de las partes interesadas.
    - Los riesgos.
    - El producto no conforme.
    - Talento Humano.
    - Gestión documental.
    - Las quejas y reclamos.
    - El análisis de los indicadores de los procesos.
    - Las herramientas del sistema de gestión.
    - ISO 9001/2015
    - ISO 14001/2015 - AMBIENTAL

### 1.2.3. Estructura Organizacional.

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Si bien es cierto existe un manual de funciones y competencias laborales, consideramos que aun cuando el proceso de socialización a cada uno de los funcionarios que hace parte de la estructura organizacional de la entidad está documentado en el mapa de procesos y se realiza capacitación en la inducción y reinducción de acuerdo a lo recomendado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, falta atarlo a la inducción en puesto de trabajo y a la metodología de comité primario, así mismo tal y como se mencionó en el elemento de Desarrollo del Talento Humano 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 adecuadamente en la entidad.

#### 1.2.4. Indicadores de Gestión.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aun cuando existen fichas de indicadores donde se registra y se hace seguimiento a la gestión, aún se encuentra en proceso la Generación de reportes por Business Intelligence, a la fecha ya se han generado varios reportes solicitados por la alta dirección y se crearon los accesos de consulta a los directivos de la entidad, una vez se defina la totalidad de los reportes se dará alcance institucional sobre los mismos.</li><li>• De igual forma se evidencia que no todos los indicadores de Gestión se reportan oportunamente por parte de los responsables en cada proceso, adicionalmente de acuerdo con lo observado por esta oficina algunos procesos no cuentan con indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad. Ej. No se observaron indicadores de eficiencia y efectividad para los procesos de Planeación y Contratación; para los procesos de Inspección Asociativa y Comunicaciones no se observaron indicadores de eficiencia y para los procesos de Inspección y Control Financiera y de Talento Humano no se observaron indicadores de efectividad.</li><li>• Con respecto a la revisión de indicadores para establecer si cumplen con su propósito, de acuerdo a lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas aun cuando se hacen revisiones con los procesos de acuerdo a necesidades, no existe una periodicidad ni responsable de revisión, no hay obligación de establecer frecuencias ni la actividad para la revisión de los indicadores, ya que las frecuencias se establecen para las mediciones.</li></ul> <p>De igual forma de acuerdo a lo manifestado por la Oficina Asesora de Planeación y sistemas, las actividades para revisar los indicadores de gestión son las Auditorías de Gestión (Control Interno) y las Auditorías al Sistema de Gestión de Calidad.</p>

#### 1.2.5. Políticas de Operación.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"><li>• De acuerdo con lo informado por la oficina Asesora de Planeación y Sistemas aun cuando dentro de la guía se encuentran documentadas las políticas de control interno, estas deben mejorarse para identificarse como política, de igual forma aun cuando se han dado lineamientos aplicados principalmente en las auditorías del año 2016, no están documentados como política de operación.</li></ul>

- b. 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. Se analiza la materialización de riesgos en los procesos y específicamente en el tema contable.

#### 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

- La Superintendencia adopto a través de resolución No. 20141210003375 de mayo del 2014 la Política de Gestión Integral de Riesgos y cuenta con la Matriz de Gestión Integral de los Riesgos, en el que se establece los indicadores de los procesos que apuntan a medir los riesgos, sin embargo aun cuando se está haciendo seguimientos a la gestión de riesgos por parte de la OAPS, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en Junio del Presente año en pro de mejorar la eficiencia y eficacia de los grupos primarios de la entidad, recordó a cada uno de los Jefes de la entidad, que desde el año 2015 se estableció una metodología para los Grupos Primarios la cual hace parte del proceso de Gestión de Comunicaciones, y que los documentos que la conforman se encuentran para consulta en el aplicativo de Isolución, de acuerdo con lo anterior se deberá realizar el seguimiento correspondiente por parte de los responsables de cada proceso.
- De acuerdo a los planteamientos señalados por la Oficina de Control Interno, en el informe de seguimiento a la actualización e implementación de la matriz de gestión de riesgos de Octubre de 2016, y teniendo en cuenta que las observaciones realizadas a los riesgos evaluados y lo aprobado en la Política de Gestión Integral de Riesgos de la Superintendencia de Economía Solidaria, consideramos necesarios actualizar los procesos y procedimientos existentes, de igual forma que se evalué 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 y crear o registrar las acciones de mejora en Isolución, identificando las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de los mismos, esto permitirá a la administración una adecuada toma de decisiones, fijando los lineamientos que van a transmitir la posición de la dirección y establecerá la guía de acción necesaria para todos los servidores de la entidad.
- Con respecto a la Política de Administración del Riesgo, aun cuando se tiene implementada en la Superintendencia, la Oficina de Control Interno considera importante recordar que de conformidad con la “Guía para la Administración del Riesgo v3” emitida por el DAFP:
  - Es la declaración de la Dirección y las intenciones generales de una organización con respecto a la gestión del riesgo, (NTC ISO31000 Numeral 2.4). La gestión o Administración del riesgo establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos”
  - Debe establecerse por la Alta Dirección con el liderazgo del Representante y con la participación de su equipo Directivo.
  - El siguiente es el contenido mínimo que deberá tener:
    - **Objetivo:** Se debe establecer su alineación con los objetivos estratégicos de la Entidad.
    - **Alcance:** La Administración del Riesgo debe ser extensible y aplicable a todos los procesos de la entidad.
    - **Niveles de aceptación del Riesgo:** Decisión informada de tomar un riesgo particular. (NTC GTC137, Numeral 3.7.1.6)
    - **Niveles para Calificar el Impacto:** Esta tabla de análisis variará de acuerdo con la complejidad de cada entidad, será necesario considerar el sector al que pertenece (riesgo de la operación), los recursos humanos y físicos con los que cuenta, su capacidad financiera, usuarios a los que atiende, entre otros aspectos).
    - **Tratamiento del Riesgo:** Proceso para modificar el riesgo (NTC GTC137, Numeral 3.8.1.)
    - Periodicidad para el seguimiento de acuerdo al nivel de riesgo residual.
    - Niveles de responsabilidad sobre el seguimiento y evaluación de los riesgos

## OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Aun cuando la metodología interna de la Superintendencia establece elementos donde se evalúa el tipo de control, si realmente es preventivo (método de detección) y su impacto en la valoración residual del riesgo (probabilidad de detección, la Oficina de Control Interno considera que se debe verificar si los controles identificados están aplicando y si han sido efectivos para minimizar el riesgo y realizar las siguientes acciones fundamentales para valorar su efectividad frente al riesgo identificado:

- Quien lleva a cabo el control (Responsable)
- Que busca hacer el control (Objetivo)
- Como se lleva a cabo el Control (Procedimiento)
- Cuál es la evidencia de la ejecución del Control
- Tipo de Control (Manual o Automático)
- Cuando se realiza el control (Periodicidad)
- Si los controles están aplicando y si han sido efectivos para minimizar el riesgo.

Pues si bien es cierto existen procedimientos y controles que se encuentran documentados y tienen un responsable los cuales 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. De acuerdo con lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas por lo anteriormente enunciado, no se puede garantizar su implantación y menos su efectividad, por lo cual la metodología interna no lo tiene en cuenta.

- También es necesario revisar si los controles están documentados, de forma tal que es posible conocer cómo se lleva a cabo el control, quién es el responsable de su ejecución y cuál es la periodicidad para su ejecución, lo cual determinará las evidencias que van a respaldar la ejecución del mismo
- 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, es pertinente señalar que para asumir el riesgo primero se debe REDUCIR O TRANSFERIR y después se asume el riesgo residual, siendo necesario implementar las acciones de mejora para el manejo de los riesgos y la valoración después de los controles, por lo tanto consideramos que se debe paralelo a realizar una valoración de la efectividad de los controles adoptar las medidas necesarias para: Evitar, Reducir, Compartir o Transferir cada uno de los riesgos identificados con nuevos controles efectivos a través de procedimientos, pues de acuerdo a lo observado no se evidencia nuevos controles que permitan la disminución del riesgo. Sobre esta recomendación la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, nos manifestó que teniendo en cuenta que la gestión de riesgos viene desde el año 2010 acorde a la primera matriz de riesgos identificada, no es posible evidenciar que todos los riesgos pasen por estas etapas para su mitigación, pues estas se aplican acorde al riesgo residual de conformidad con la metodología vigente en la Superintendencia, adicionalmente a que el tratamiento se hace acorde a la priorización resultado del riesgo residual
- De acuerdo a lo evidenciado, no todos los riesgos clasificados como “importantes” tiene plan de contingencia, por lo tanto y con el fin de reducir el impacto en caso de materialización de los mismos, se recomienda que los líderes de los procesos establezcan el respectivo plan de contingencia, la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas nos informó que actualmente no se puede obligar a los líderes de los procesos al establecimiento de los planes de contingencia, pues se considera que es primordial seguir incentivando el desarrollo de acciones preventivas implementando controles previos y ahí si posteriormente trabajar en este aspecto
- De igual forma los líderes de los procesos deben crear y/o ingresar en la matriz de riesgos los indicadores de seguimiento del riesgo, con el fin de tomar medidas oportunas y de evitar en forma oportuna la posible materialización del riesgo.
- Se recomienda que se realice un análisis de los riesgos identificados por parte de los responsables de los procesos, ya que en informes emitidos en el año anterior por esta oficina, como son el de “Recursos financieros”, “Función Disciplinaria” y “Ejecución presupuestal” la Oficina de Control Interno ha dejado recomendaciones sobre riesgos no documentados.

### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Aun cuando la Oficina de Control Interno recomienda se ingresen en la “Matriz de Gestión Integral de Riesgos” por cada proceso, las actividades que se van a ejecutar con las correspondientes fechas de ejecución, se nos manifestó por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas que no se puede tomar esta recomendación dado que se volvería inmanejable dicha información, duplicando la que se registra en Isolución, además consideran que tal como lo manifiesta la Oficina de Control Interno se debe trabajar en la documentación de las acciones oportunamente
- Se observó por parte de esta oficina que no se está realizando los seguimientos de los riesgos por el líder de calidad y responsable de cada proceso en compañía de los colaboradores del proceso implicados en los riesgos en la periodicidad establecida en el numeral 4.5 de la metodología de gestión integral de riesgos D-MECO-003, por lo cual se recomienda dar cumplimiento a lo establecido al numeral 4.5 “Monitorear y revisar los riesgos” en la periodicidad establecida, señalado en la Metodología de gestión integral de riesgos D-MECO-003, versión: 1 de la Superintendencia de la Economía Solidaria. De conformidad por lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre esta observación actualmente se ha está ejecutando una acción correctiva con la cual se está modificando la metodología, además de que se ha realizado seguimiento a los grupos primarios.
- De igual manera se observa que aun cuando en los meses de Enero, agosto y septiembre de 2016, la Oficina Asesora de Planeación y sistemas presenta evidencias relacionadas con los seguimientos realizados con los líderes y/o funcionarios autorizados de los procesos, dichas evidencias corresponden a los listados de “Control de Asistencia – Formato F-MECO-009” y a las anotaciones manuales efectuadas durante las reuniones en las cuales se establecieron observaciones y/o modificaciones que deberían realizarse sobre la Matriz de Gestión Integral de Riesgos establecida para la Superintendencia de la Economía Solidaria, la cual no ha sido actualizada, por lo cual se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas realizar la actualización de la Matriz Integral de Riesgos de la Superintendencia de acuerdo a los seguimientos desarrollados con los líderes y/o funcionarios autorizados por cada uno de los procesos.
- De acuerdo a lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas es importante aclarar que aunque se trabaje con los funcionarios de los procesos, estos deben ser revisados por los líderes de los procesos, aprobados en la instancia pertinente y ser divulgados en Isolución y socializados, todas estas acciones implican la actualización de la matriz, por ello no ha sido de actuar inmediato, adicionalmente de acuerdo a los seguimientos realizados por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas los procesos no informan oportunamente los cambios en sus riesgos o procesos por la falta de cultura.

## 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

Los líderes de los procesos 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 escalamos la información a la Alta Gerencia.

La Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en enero de 2015 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, la cual mediante correo electrónico del 20 de junio de 2016, fue nuevamente informada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, recordándoles que dicha metodología se estableció y hace parte del proceso de Gestión de

Comunicaciones, y que los documentos que la conforman se encuentran para consulta en el aplicativo de Isolución.

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, y se dejaron recomendaciones en los seguimientos a las dependencias para su implementación.

## 2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA:

### 2.2.1. Auditoría Interna

Al 31 de Diciembre de 2016 se realizaron 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 el 29 de febrero de 2016.

#### Relación de informes y actividades desarrolladas al 31 de Diciembre de 2016

AUDITORIAS A PROCESOS (GESTIÓN) Y AUDITORIAS ESPECIALES
• Proceso de Contratación
• Proceso de Gestión Documental
• Seguimiento Visitas In-Situ - Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa
• Verificación Página WEB e Intranet Supersolidaria - Principales y Adicionales
• Auditoria a la Propiedad, Planta y Equipo – Activos Fijos
• Seguimiento Vigilancia - Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa (Seguimiento hallazgos)
• Seguimiento Inspección - Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa (Seguimiento hallazgos)
• Gestión de Interacción Ciudadana - Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa
• Recursos Financieros (Gestión Financiera)
• Evaluación, Seguimiento y Monitoreo al grado de avance y desarrollo en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad
• Auditoria Interna de Calidad
• Auditoria Sistema de Información y seguridad informática.
• Auditoría especial Prima Técnica (Talento Humano)
INFORMES DE LEY
• Informe Ejecutivo Anual - Modelo Estándar de Control Interno - MECI
• Informe Ejecutivo Anual Evaluación del Sistema de Control Interno - DAFP
• Informe Pormenorizado del estado del control interno Cuatrimestral.
• Informe de Austeridad en el Gasto trimestral.
• Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable, con una calificación de: 4,48 esta calificación se puede consultar en <a href="http://www.chip.gov.co">www.chip.gov.co</a> .
• Informe Semestral sobre mecanismos de Participación Ciudadana y Atención de PQRS por parte de la Superintendencia

## INFORMES DE LEY

- Informe Semestral de actualización de Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado (e-KOGUI).
- Informe de Evaluación Institucional por Dependencias.
- Informe Derechos de Autor Software.
- Seguimiento a las Funciones del Comité de Conciliaciones - Verificación Acciones de Repetición
- Reporte a la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República de posibles actos de corrupción o irregularidades. (Informe sobre posibles actos de corrupción.)

## SEGUIMIENTOS Y OTROS OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Informe Cuenta Anual Consolidado para la Contraloría General de la República, en SIRECI.
- Seguimiento Semestral Plan de Mejoramiento Institucional Suscrito con la Contraloría General de la República.
- Seguimiento Trimestral al Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación
- Informe Fenecimiento de la Cuenta General del Presupuesto y del tesoro – Cámara de Representantes.
- Informe de seguimiento Ejecución Presupuestal 2015 y 2016.
- Seguimiento Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014 - Decreto 103 de 2015)
- Verificación a la concertación de los Acuerdos de Gestión del 2016 y evaluación de los correspondientes al año 2015
- Verificación el cumplimiento de las obligaciones legales relacionadas con la rendición de cuentas a la ciudadanía (Conpes 3654 del 12 de abril de 2010)
- Seguimiento al reporte de la información en el FURAG. (artículo 5 del Decreto 2482 de diciembre de 2012)
- Informe seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP"
- Seguimiento al reporte de la información en el FURAG. (artículo 5 del Decreto 2482 de diciembre de 2012)
- Seguimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- Seguimiento y evaluación al Sistema de Políticas de desarrollo Administrativo SISTEDA
- Seguimiento Plan Operativo Anual - POA
- Seguimiento a la Relación de Acreencias a favor de la entidad, Pendientes de Pago.
- Seguimiento a la Valoración de los nuevos Pasivos contingentes y la Actividad Litigiosa del Estado.
- Seguimiento al Sistema Integrado de Información Financiera, SIIF Nación. Seguimiento al cumplimiento de Política de Seguridad SIIF
- Seguimiento a la verificación de las acciones de prevención o mejoramiento respecto de la Defensa y Protección de los Derechos Humanos por parte de los Servidores Públicos.
- Seguimiento a los contratos colgados en la plataforma del SECOP.
- Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP"
- Evaluación y verificación del adecuado uso y manejo de Cajas Menores (Arqueos Caja Menor Viáticos y Caja Menor Bienes)
- Informe de seguimiento a los Mapas de Riesgos Institucional y Operativos y efectividad de controles
- Seguimiento Publicación Proyectos de Inversión (Seguimiento mensual e Informe Consolidado)
- Elaboración Boletines Bimestrales OCI - Fomento de la Cultura de Control
- Formulación del Plan de Mejoramiento Institucional a Suscribir con la Contraloría General de la República
- Seguimiento al informe de Ley de Cuotas
- Verificación el cumplimiento de las obligaciones legales relacionadas con la rendición de cuentas a la ciudadanía (Conpes 3654 del 12 de abril de 2010)

SEGUIMIENTOS Y OTROS OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión: Eficiencia Administrativa - Gestión de Calidad (Seguimiento y Evaluación a la Implementación del Sistema de Gestión de Calidad)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de Personal y Costos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación oportuna presentación y pago de obligaciones fiscales - DIAN y Secretaría de Hacienda Distrital</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo Función Disciplinaria</li> </ul>

Teniendo en cuenta que de acuerdo con la Resolución No. 20101310006485 del 17 de Septiembre de 2010 de la Superintendencia de la Economía Solidaria, por la cual se crea el Comité de Coordinación de Control Interno y se le asignan funciones, corresponde al Comité aprobar el programa anual de Auditoría de Gestión que elabora la Oficina de Control Interno de la Superintendencia, en reunión celebrada el 2 de marzo de 2017 se aprobó por parte del Comité el programa anual de auditoría para la vigencia 2017 presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno.

### **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 2014 y 2013 2014 y sobre los hallazgos sobre los trámite de las Denuncias 2015-84955-82111-D y 2015-85249-82110-D.

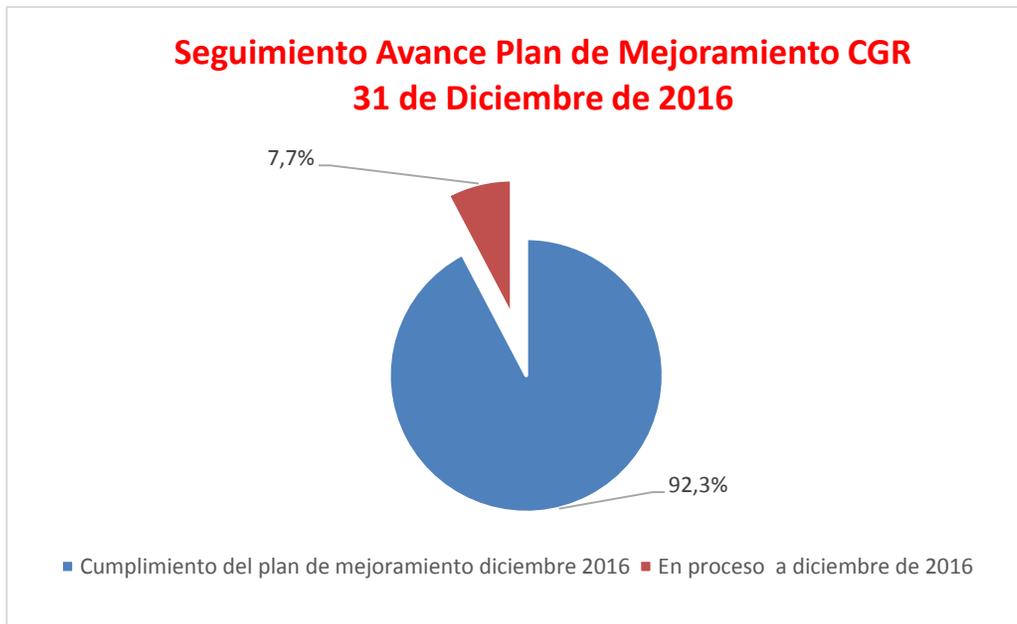
La Entidad ha cumplido con la elaboración y la Presentación de los Planes de Mejoramiento y de los avances a los mismos pactados con la Contraloría General de la República - CGR, así como los derivados de las auditorías de evaluación del control interno por procesos.

- En cumplimiento a lo dispuesto por la Contraloría General de la República CGR, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a los avances en el cumplimiento de las acciones de mejora y metas durante el segundo (II) Semestre de 2016, formuladas en el Plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República y la Superintendencia de la Economía Solidaria por las vigencias 2013 y 2014 y sobre los hallazgos sobre los trámite de las Denuncias 2015-84955-82111-D y 2015-85249-82110-D.

El día 30 de enero de 2017 se remitió a través del SIRECI el avance a diciembre 31 de 2016 sobre el plan de mejoramiento suscrito con la CGR, de las veintiséis (26) actividades propuestas incluidas en el seguimiento realizado con corte al 31 de diciembre de 2016, nueve (9) de ellas correspondían a los cinco (5) hallazgos determinados para la Vigencia 2014; once (11) eran sobre tres (3) hallazgos que se encontraban pendientes de finalizar correspondientes a la Vigencia 2013, y seis (6) de ellas correspondieron a los cinco (5) hallazgos establecidos sobre los tramites de denuncias relacionadas anteriormente.

Al 31 de Diciembre de 2016 se establece un porcentaje de cumplimiento del 95,88%, de conformidad con la formulación diseñada por la Contraloría General de la República para este fin.

De conformidad con el número de acciones establecidas por la Superintendencia de la Economía Solidaria, el siguiente es el porcentaje de cumplimiento al 31 de Diciembre de 2016:



- 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 había dado cumplimiento a la totalidad de tareas establecidas con corte al 31 de marzo, 30 de Junio, 30 de Septiembre y 31 de diciembre de 2016, se realizó el seguimiento trimestral por parte de la Oficina de Control Interno.

Mediante Radicado No. 2-2015-7279 emitido el 16 de diciembre de 2015 y radicado en la Superintendencia de la Economía Solidaria el 24 de mayo de 2016, el Archivo General de la Nación informó que el Plan de Mejoramiento Archivístico (PMA) que se adelanta en la Superintendencia no fue propuesto por el AGN, sino que fue producto de la Visita de Inspección realizada a los archivos el 2 de noviembre de 2012, la cual dejó como observación que la Entidad debería adelantar su PMA y estableció como fechas de inicio el 17 de enero de 2013 y de finalización el 2 de febrero de 2015.

De igual forma en dicha comunicación se informó el estado de cada uno de los diez (10) hallazgos incluidos en el Plan de Mejoramiento Archivístico.

Con fecha 7 de febrero de 2017, mediante Radicado No. 2-2017-00752 radicado en la Superintendencia de la Economía Solidaria el 13 de febrero de 2017, el Archivo General de la Nación informó que: *“como quiera que la fecha de finalización del citado P.M.A. venció el día 02 de febrero de 2015, como se informó en comunicación No. 2-2016-08476 el día 21 de noviembre de 2016, no es procedente que la Oficina de Control Interno de la Entidad continúe presentando al AGN los informes de avance trimestrales del P.M.A., hasta tanto el Grupo de Inspección y Vigilancia del SNA programe la visita correspondiente para la verificación del cumplimiento total del P.M.A.*

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

Como resultado de las auditorías internas del Sistema Integrado de Gestión, se realiza un plan de mejoramiento por cada no conformidad detectada, 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 presentan las observaciones de la Oficina de Control Interno al factor de Seguimiento, el cual forma parte del Módulo de Evaluación y Seguimiento:

- a. 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).

### Componente y Elementos Incluidos:

#### 2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL:

##### 2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

<b>OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aun cuando se realizan reuniones periódicas en cada una de las dependencias, con la participación de los funcionarios del área, y dentro de los temas tratados se incluye la autoevaluación del control interno y de gestión, de acuerdo a la evaluación realizada por la OAPS actualmente para el proceso de Autoevaluación del Control y Gestión solamente la Delegatura para la supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa cuenta con las evidencias necesarias que permiten establecer la existencia del mismo, por lo cual se recomienda adelantar las acciones correspondientes por cada uno de los líderes de los procesos e implementar los mecanismos que sean necesarios para verificar la realización de la autoevaluación del control y gestión.</li> </ul>

## 2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA:

### 2.2.1. Auditoría Interna

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
De conformidad con la recomendación realizada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas la Oficina de Control Interno de la Superintendencia realizo durante el primer semestre de 2016 la publicación en la página WEB de la entidad del Informe anual sobre el MECI remitido al Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, el cual se puede consultar dentro del link de Transparencia y Acceso a la Información Pública – Informes Control Interno – Informes de Ley – Informe Ejecutivo Anual.

## 2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO:

### 2.3.1. Plan de Mejoramiento

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se cuentan con los productos mínimos requeridos en los cuales se pueden realizar seguimiento a los Planes de Mejoramiento definidos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno - MECI.</li><li>• Actividades Plan de Mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación: Mediante Radicado No. 2-2015-7279 emitido el 16 de diciembre de 2015 y radicado en la Superintendencia de la Economía Solidaria el 24 de mayo de 2016, el Archivo General de la Nación nos informó el estado de cada uno de los hallazgos establecidos en el Plan de Mejoramiento Archivístico (PMA):<ul style="list-style-type: none"><li>- Hallazgos 1, 2, 3 y 8 continúan sin subsanarse</li><li>- Hallazgos 4, 6 y 7 fueron subsanado al 100%, pero sobre los dos últimos se realizara verificación por parte del AGN en visita posterior por parte del Grupo de Inspección y Vigilancia.</li><li>- Hallazgo 5 será levantado cuando los aspectos y acciones incluidas como avance puedan ser verificados por el AGN en visita posterior, por parte del Grupo de Inspección y Vigilancia.</li><li>- Hallazgo 9 el AGN nos informa que una vez surta el trámite y se adopte reglamento interno de archivo en la Entidad se deberá remitir copia al AGN para proceder al levantamiento del hallazgo.</li><li>- Hallazgo 10 se solicita unificarlo con el hallazgo No. 5 por cuanto tiene que ver con la correcta organización de los archivos de gestión.</li></ul></li><li>• Actividades Plan de Mejoramiento Suscrito con la Contraloría General de la República – Vigencias 2014 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 2014 y 2013 y sobre los hallazgos sobre los trámite de las Denuncias 2015-84955-82111-D y 2015-85249-82110-D, con corte al 31 de diciembre de 2016, se presenta el resumen y el estado del cumplimiento a cada una de las actividades suscritas por la Entidad:</p></li></ul>

**OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**SEGUIMIENTO AL PLAN O PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**



**VIGENCIAS 2014 y 2013  
CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016**

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 (Sobre número de acciones establecidas)
AUDITORIA VIGENCIA 2013	3	11	11	0	100,0%
AUDITORIA VIGENCIA 2014	5	9	7	2	77,8%
TRÁMITE DE DENUNCIAS	5	6	6	0	100,0%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>92,3%</b>

Las siguientes son las actividades o acciones de mejora pendientes de desarrollar y/o cumplir:



**ACTIVIDADES EN PROCESO DEL PLAN O PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**  
**VIGENCIAS 2013 Y 2014**  
**CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2016**

Numero consecutivo del hallazgo	Código hallazgo	Descripción hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Observaciones
3	3	"Seguimiento al Plan Operativo: ...El desarrollo de algunas actividades de la Supersolidaria no ha tenido seguimiento eficiente ni efectivo..."	El logro de los objetivos institucionales y la aplicación del manual de supervisión como herramienta para supervisar y vigilar las organizaciones solidarias bajo Normas Internacionales de Información Financiera - NIIF	Incluir dentro de la agenda de los comités primarios de las áreas misionales, el seguimiento a las actividades programadas en el POA y al cumplimiento del Plan de Mejoramiento con Contraloría  Levantar acción de mejora en solución sobre aquellas actividades que no fueron cumplidas oportunamente y realizar el seguimiento respectivo hasta su culminación.	100%	Se observaron las actas del Comité primario realizado por la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria celebradas el 25 de mayo y 8 de Octubre de 2015 y el 2 de febrero de 2016 en las cuales se evidencia la inclusión dentro de la agenda de las actividades programadas en el POA. La Delegatura para la Supervisión de la Actividad financiera informó que para el III Semestre las incluirá.
5	5	"Revelación en Notas a los Estados Contables: La Doctrina Contable Pública, actualizada del 2 de enero al 31 de diciembre de 2014... establece que... debe revelarse en Notas a los Estados contables lo siguiente: (...) c) metodología aplicada para el registro del pasivo estimado. d) El estado de los procesos...La Nota 8 -Grupo 27- Pasivos Estimados, no especifican la metodología de reconocido valor técnico utilizado por la entidad para evaluar el riesgo por el cual se determinó que la contingencia es probable ni determino el estado de los procesos..."	Permitir una apropiada interpretación cuantitativa y cualitativa de la realidad contable de la Supersolidaria	Establecer la metodología de valoración de reconocimiento de valor técnico en los procesos judiciales de la Superintendencia	90%	Se modificó fechas inicio y terminación (jun 2017). La oficina jurídica proyectó Resolución que adopta metodología para valoración del riesgo y de los pasivos contingentes, subida al sistema ESIGNA con ciclo 3/2017/RES se encuentra en revisión por la Asesora del Despacho. Se adjunta soporte de dicho avance: fotocopia resolución e impreso de pantallazo de ESIGNA del ciclo 3/2017/RES.

## OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- La Oficina de Control Interno en reunión de mesa de trabajo desarrollada con el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, el viernes 26 de agosto de 2016, en la cual se solicitó por parte del DAFP el diligenciamiento del formato denominado “Cuadro de trabajo – SUPERSOLIDARIA”, se comprometió a realizar reuniones con los líderes de procesos para identificar los memorandos y recomendaciones pendientes sobre los cuales se debería establecer las acciones a seguir incluyendo la elaboración de un plan de mejoramiento sobre aquellos hallazgos u observaciones que fueron detectados.

Para dar cumplimiento a lo solicitado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante Correo electrónico del 2 de diciembre de 2016, relacionado con el seguimiento al Plan de Mejoramiento Suscrito con el DAFP, se remitió a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas (encargada de la consolidación y envío del archivo definitivo al DAFP) el archivo en Excel, en el cual se incluyó los avances realizados por parte de la Oficina de Control Interno sobre el Plan de Mejoramiento suscrito, anexando dentro del mismo los soportes en los cuales se evidencia los avances relacionados.

## INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

### Fortalezas

#### a. Información y Comunicación Externa

En diciembre de 2014 la Sede Electrónica de la Superintendencia entró en producción con la implementación de la plataforma del Sistema de Gestión Documental “eSigna”, a la fecha del presente informe los trámites, servicios y procedimientos que realiza la entidad a través de este sistema aún continúa en proceso de ajuste en sus procedimientos.

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, siguiendo así las estrategias del gobierno nacional en cuanto a la atención y servicio que las entidades del estado deben brindar a la ciudadanía.

Desde el 31 de marzo de 2015, la recepción de los Estados Financieros de las organizaciones solidadas sometidas a la supervisión de la Superintendencia, se realiza a través del Capturador de Información Financiera de la Superintendencia de la Economías Solidaria, denominado “Sistema Integral de Captura de la Superintendencia de la Economía Solidaria – SICSES”.

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

El informe de rendición de cuentas y presentación de la misma correspondiente al año 2016, así como los informes denominados de rendición de cuentas del primer, segundo, tercer y cuarto trimestre de 2016, que corresponden a informes de gestión de la entidad, se encuentran publicados en la página web de la Superintendencia

Adicionalmente 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. .

## **b. Información y Comunicación Interna**

La política de comunicaciones, fue establecida mediante la Resolución No. 995 del 20 de noviembre de 2007, la cual se puede consultar en la intranet de la Entidad, en la ruta: Menú Principal, Políticas – Política de Comunicaciones.

Esta 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 en ella se estipuló que la comunicación de la Superintendencia tanto externa como interna, se regula con los Parámetros que establezca el Plan de Comunicación.

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 información y comunicación interna y externa de la Superintendencia de la Economía Solidaria se encuentra sistematizada en todos sus procesos desde el primero hasta el último evento y se puede consultar a través de los Sistemas de Gestión Documental eSigna, Orfeo y Docuware.

Para la correcta organización, manejo y administración del archivo la entidad adelantó la actualización de las Tablas de Retención Documental, aprobadas por el Comité de Archivo en el acta No 18 del Comité de Desarrollo Administrativo del 21 de Diciembre de 2015 y adoptadas mediante Resolución 2015999011735 del 30 de Diciembre del mismo año.

Además para cumplir con este objetivo la entidad ha creado el Manual para la aplicación de las Tablas de Retención Documental M-GEDO-003 expedido en marzo de 2016 y publicado en Isolución, donde establece una metodología para la aplicación de las Tablas de Retención Documental en la documentación de los archivos de gestión, procurando su correcta organización por parte de los responsables y expone unos conceptos básicos que hacen referencia a la permanencia o conservación de los documentos en los diferentes ciclos (archivo de gestión y archivo central).

De acuerdo con lo solicitado por las dependencias de la Superintendencia, las tablas de retención documental fueron incluidas en el Sistema de Gestión Documental eSigna, no obstante aun cuando la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas ha venido realizando las parametrizaciones que han sido requeridas por las áreas, dicho desarrollo no está totalmente ajustado a los requerimientos de la entidad.

Actualmente el proceso de atención a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias, se encuentra a cargo del Grupo para la promoción de la Participación Social y Atención al Ciudadano Creado en la Superintendencia de la Economía Solidaria, mediante la Resolución No. 2016400004745 del 29 de junio de 2016.

La Superintendencia habilitó un link para los funcionarios y personal de apoyo de la entidad, cuyo objetivo es el de tener un canal de comunicación participativa destinado a recoger sus opiniones y sugerencias frente a temas generales o específicos de la entidad para ser tenidas en cuenta

por la alta dirección en la toma de decisiones, dicho link ha sido socializado entre los funcionarios y contratistas para que pueda cumplir con su objetivo.

A través de su página web, redes sociales (Twitter y Facebook), encuentros supersolidarios, audiencias públicas, programa de televisión Supersolidaria TV, revista Enlace Solidario, mesas técnicas Intersectoriales y demás eventos de difusión en los que participa la Superintendencia se promueve y facilita la información y participación ciudadana. 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

- a. Información y Comunicación (IC): Analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, específicamente en lo relacionado con gestión documental y los lineamientos de política de transparencia y rendición de cuentas. Así mismo se analiza la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Se incluye el manejo de la información contable.

### Componente y Elementos Incluidos:

#### 3.1. Información y Comunicación Externa.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aun cuando se tienen soportes que permiten validar la existencia de los 11 productos mínimos requeridos para este elemento, teniendo en cuenta que desde el mes de diciembre de 2014 la Superintendencia implementó la nueva plataforma de Gestión Documental “eSigna”, con la cual se creó la Sede Electrónica de la Entidad, el sistema de gestión documental continuó presentando dificultades en el año 2016, por lo se requiere un proceso de modificación de sus procedimientos, para que este se ajuste a los trámites, servicios y procedimientos que realiza la entidad, es importante mencionar que se han determinado mejoras por parte de la Oficina de Planeación y Sistemas en la presentación de los trámites y procedimientos misionales.</li><li>• De igual forma aun cuando se tienen mecanismos que permiten evidenciar la rendición de cuentas por parte de la Superintendencia de la Economía Solidaria, falta que se elaboren los formatos y/o documentos necesarios que permitan validar la inclusión de los elementos de dialogo con las partes interesadas en los Encuentros Supersolidarios.</li><li>• De acuerdo a lo informado por la Oficina de Planeación y Sistemas se deberá incluir dentro del plan de comunicación de la entidad la participación ciudadana, de forma tal que se dé alcance a que la comunicación con la ciudadanía sea de doble vía.</li></ul>

#### 3.2. Información y Comunicación Interna.

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Durante los años 2015 y 2016 el Sistema de Gestión Documental “eSigna” en la Entidad ha presentado una gran cantidad de inconvenientes, lo cual ha dificultado la información y comunicación interna en la entidad, de acuerdo a lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas dichos inconvenientes se originaron en la parametrización inicial del Aplicativo, el cual ha venido ajustándose a medida que se establecen y evidencias las necesidades y requerimientos de los usuarios.</li><li>• Teniendo en cuenta que la política de comunicaciones vigente en la Superintendencia se encuentra desactualizada, se recomienda por parte de esta oficina actualizar la misma ajustándola a las necesidades actuales de la entidad.</li></ul>

#### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Con respecto al buzón de Sugerencias Interno- Artesanos de Ideas cuyo objetivo es habilitar un canal de comunicación participativa para los funcionarios y personal de apoyo de la Superintendencia de la Economía Solidaria destinado a recoger sus opiniones y sugerencias frente a temas generales o específicos de la entidad para ser tenidas en cuenta por la alta dirección en la toma de decisiones, se recomienda continuar con la estrategia implementada en el presente año de socializarlo entre los funcionarios de la entidad, ya que aún se presenta por parte de algunos funcionarios desconocimiento de su existencia.
- El área de comunicaciones de la Superintendencia en mayo de 2016 actualizo los formatos F-GECO 001 y F-GECO 002, pero de acuerdo a lo observado por esta oficina su diligenciamiento no se está realizando en forma inmediata a la solicitud de la publicación, ni tampoco se está cumpliendo en todos los casos con la publicación oportuna de la información, pues esta depende de la remisión que realice el área responsable de la misma, adicionalmente no se realiza un seguimiento sobre el cumplimiento del envío de la información por parte de los responsables acorde con la periodicidad establecida, por lo tanto dichos controles no son efectivos, lo que genera que el riesgo no disminuya, en tal sentido consideramos que se debe mantener con la valoración inicial (Inaceptable). De otro lado no se observan la implementación de nuevos controles o medidas encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección), por lo tanto consideramos que el riesgo sigue siendo igual.

### 3.3. Sistemas de Información y Comunicación.

#### OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Si bien es cierto se cuenta con Sistema de Información establecido para la atención de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y consulta por parte de los ciudadanos, el cual en la actualidad se encuentra a cargo del Grupo para la promoción de la Participación Social y Atención al Ciudadano creado en la Superintendencia de la Economía Solidaria, mediante la Resolución No. 2016400004745 del 29 de junio de 2016, continua vigente la observación realizada por esta oficina en la cual se establecía que una de las causas que expone en la Matriz de riesgo es la alta carga laboral y que no se evidencia en la misma la inclusión de un control que disminuya el nivel del mismo ante la falta de capacidad del recurso humano existente para que atienda dentro de los términos legales las quejas, lo cual no permite dar atención oportuna a las mismas de acuerdo a los tiempos establecidos por la Ley.
- De otro lado se evidencia que faltan procedimientos que permitan hacer seguimiento de fondo a las quejas presentadas por los asociados; en este sentido el Grupo para la promoción de la Participación Social y Atención al Ciudadano traslada la queja a la junta de vigilancia de la cooperativa o entidad supervisada para que sea este organismo el que responda al asociado, y no se realiza un seguimiento de fondo que permita tomar acciones y defender los derechos de los asociados. Al respecto es pertinente señalar que en la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo, la cual tiene a su cargo la supervisión únicamente de 187 entidades si tenía establecido este procedimiento (evaluación de la respuesta dada por la junta de vigilancia - cierre de queja).

De acuerdo a lo anterior, si bien es cierto el plan de tratamiento que le dan al riesgo en la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria es "REDISEÑAR EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN A PQRS DE LA DELEGATURA ASOCIATIVA", se determinó una No conformidad y establecido de manera previa en Isolución una acción correctiva sobre el mismo, por lo tanto se recomienda que el riesgo se mantenga en la categoría de Inaceptable y se continúen desarrollando las estrategias que sean correspondientes por parte del grupo para la promoción de la participación social y atención al ciudadano.

- De conformidad con lo informado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas aun cuando en Isolución en el Manual del Sistema Integrado de Gestión se encuentra la caracterización de grupos de interés que tiene identificada la entidad, se debe actualizar acorde a la metodología comunicada por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, en el Segundo trimestre de 2016.

## Recomendaciones

De acuerdo a la valoración realizada por la Oficina de Control Interno, para cada elemento, la cual será presentada a la Alta Dirección, y teniendo en cuenta que el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno es de responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad y de los líderes de los procesos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad, consideramos necesario realizar en un corto plazo las acciones que se consideren pertinentes con el fin de lograr la totalidad de su implementación y contar con el 100% de los productos mínimos requeridos en el Manual Técnico del MECI.

De igual forma recomendamos establecer los mecanismos o acciones que se consideren necesarios, sobre las diferentes observaciones realizadas a cada uno de los elementos, logrando así un mejoramiento permanente y planeado de la entidad, con miras de alcanzar una excelente gestión, en el uso de los recursos, las actividades y el desarrollo del talento humano.

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 encuentran documentados y evaluados, los mismos se deben revisar, actualizar y tomar las acciones correspondientes para que sea aplicados.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Andrés...', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat illegible.

Firma