

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/2014 – Febrero/2015
		Fecha de elaboración: Marzo 5 de 2015

MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Debilidades

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 tiene implementados los Códigos de Buen Gobierno y de Ética, se encuentran publicados en la red interna de la Superintendencia, estos son socializados entre los funcionarios y contratistas de la Entidad en el programa de inducción al ingresar a la Entidad y de re inducción cuando se presentan cambios a los mismos.

De igual forma la Superintendencia elaboro y presentó el Plan de Acción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a principios de 2014, en el cual se incluye el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y se encuentra publicado en la página web de la Superintendencia, en la pestaña "Nuestra Entidad – Planes y Programas".

Para dar cumplimiento a la Ley 1712 del 6 de marzo de 2014, mediante la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública nacional, la Superintendencia ha implementado las siguientes acciones:

- La Secretaría General que es la dependencia encargada de la Atención al Ciudadano, junto con la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la forma Asociativa y la Delegatura para la supervisión de la Actividad Financiera, impartió las instrucciones en todas las áreas internas de la entidad para cumplir con la norma de acuerdo a su competencia.
- La Oficina de Planeación y Sistemas, en Atención al Ciudadano, ha venido encargándose de los siguientes temas:
 - Sistemas de Información.
 - Trámites.
 - Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano

La Superintendencia tiene definidas las políticas de Administración de Personal y se encuentran publicadas en la red interna de la Entidad y en Isolución para su consulta.

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

Para el establecimiento del Plan Institucional de Formación y Capacitación se establecen las necesidades de capacitación de la Entidad mediante la solicitud de las mismas a las diferentes áreas, quienes informan a Talento Humano, sus necesidades de lo que deben saber y/o fortalecer para llevar a cabo los Objetivos Estratégicos, cumplir con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión así como el Plan Operativo Anual, con base en el cual la Superintendencia en la vigencia 2014 estableció el Plan de Capacitación para los Funcionarios.

Mediante Acta 5 d 2014 del Comité de Desarrollo Administrativo, fueron adoptados para el año 2014 el Plan Institucional de Formación y Capacitación, el programa de bienestar y el Plan de incentivos de la Superintendencia. En diciembre de 2014 la Superintendencia adopto y reglamento el Manual Institucional de Incentivos para funcionarios de carrera administrativa, nombramiento provisional y de libre nombramiento y remoción de los niveles profesional, técnico y asistencial, y de los equipos de trabajo.

Se tiene establecido un programa de Inducción y esporádicamente de reinducción a los funcionarios y contratistas de la Entidad el cual comprende algunos lineamientos de carácter general de la entidad.

La Superintendencia cuenta con un sistema de calificación semestral de los funcionarios, establecido en los procedimientos para la Evaluación de Desempeño.

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos

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

En el 2014 realizó el seguimiento periódico por parte de la Alta Dirección al Plan Operativo Anual, Plan de compras y Plan estratégico. En ellos se observó una ejecución satisfactoria, constituyendo 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.

Se realiza una medición periódica de la satisfacción de las jornadas de supervisión descentralizadas, eventos internos y medios de comunicación por parte de la Superintendencia.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos

La Superintendencia cuenta con un mapa de procesos donde se estructura el Sistema de Gestión de Calidad bajo las normas técnicas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2008 y el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005, lo cual ha permitido que los procesos de la Superintendencia estén claramente identificados y se pueda seguir un esquema de mejoramiento continuo institucional.

La implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en la Superintendencia requirió la participación activa de los funcionarios, directivos, profesionales, técnicos y asistenciales.

Como resultado de esta implementación, Supersolidaria tiene el Manual de Calidad y todos sus procesos y procedimientos están documentados.

Como un compromiso de la Alta Dirección, la Superintendencia de la Economía Solidaria, durante el año 2013, mantuvo la certificación en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009.

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

1.2.3. Estructura Organizacional

La Superintendencia de la Economía Solidaria cuenta con una estructura orgánica distribuida misionalmente de acuerdo con los temas y funciones asignados por Ley en dos Delegaturas: Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa y Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 187 del 26 de enero de 2004 y el Decreto 312 del 6 de febrero del 2008 expedidos por el Presidente de la República, la Superintendencia de la Economía Solidaria, tiene una planta de personal de 89 funcionarios, 15 de libre nombramiento y 74 de Carrera, esta planta se encuentra distribuida de conformidad con lo establecido en la Resolución 20104100001155 del 3 de Marzo de 2010 expedida por la Superintendencia.

La Superintendencia estableció, aclaró y modificó su manual de funciones y Competencias Laborales mediante las Resoluciones 4575, 8095 de 2009, 8425 de 2010, 0325 de 2011, 6685, 7135 y 7145 de 2012 y la Resolución 8465 de 2013.

1.2.4. Indicadores de Gestión

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

No obstante en el diagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación y sistemas, no se encontró ninguna observación que permitiera conocer el estado actual o la evidencia relacionada.

1.2.5. Políticas de Operación

Conformado por las políticas de operación que se encuentran definidas en las caracterizaciones de los procesos y publicadas en Isolución. La Superintendencia estableció los procedimientos y manuales, conforme a los cuales se desarrollan las actividades de la Entidad, estos se encuentran publicados en Isolución y son de fácil acceso y consulta para todos los funcionarios.

A través de la Resolución No. 20131210009075 del 6 de diciembre de 2013, la Superintendencia de la Economía Solidaria modificó la Política y los Objetivos de calidad de la Superintendencia como parte del Sistema de Gestión de la Calidad.

1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1. Políticas de Administración del riesgo

La Superintendencia adopto a través de resolución No. 20141210003375 de mayo del 2014 la Política de Gestión Integral de Riesgos: *“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”.*

1.3.2. Identificación de Riesgos

La Entidad se encuentra culminando la elaboración de la matriz de riesgos para todos sus procesos de conformidad con la metodología definida para la gestión de riesgos.

Actualmente la Superintendencia cuenta con 18 procesos, en los cuales de acuerdo al trabajo desarrollado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en conjunto con los responsables de los procesos se identificaron 55 riesgos.

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.

Debilidades

Con fecha 22 de diciembre la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas a través de correo electrónico remitió para nuestro conocimiento y evaluación el documento “DIAGNÓSTICO MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO VERSIÓN 2014”.

La evaluación al Modelo Estándar de Control Interno se realizó con base a los lineamientos establecidos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, siendo de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

De acuerdo a lo anterior, se procedió a verificar dicho documento y sobre el mismo se realizan las siguientes observaciones sobre este Modulo:

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1. Acuerdos, Compromisos o Protocolos éticos.

Productos Mínimos : 4
Estado : 2 No existe; 2 Está documentado
Porcentaje de Cumplimiento : 50%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se recomienda al área responsable la implementación de los productos mínimos expuestos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, como son: Acta de elección de valores por concertación entre las diferentes dependencias, Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano.

Productos Mínimos : 10
Estado : 3 No existe; 7 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 70%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<p>Planeación del Talento Humano: Consideremos que si bien es cierto se lleva un registro de los cargos, nombramiento y vacancias, se requiere que la entidad elabore un documento donde se identifican y cubren las necesidades cualitativas y cuantitativas de personal; igualmente se hace necesario evaluar las cargas laborales que actualmente recaen sobre funcionarios de carrera, libre nombramiento y remoción y provisionales, además evaluar las competencias de los mismos y tomar las acciones con el fin de mejorar el que hacer de la entidad.</p> <p>Con respecto al Plan de Formación y Capacitación formulado de acuerdo a las necesidades de los Servidores Públicos, consideramos necesario desarrollar el proceso, pues a la fecha la capacitación que reciben los nuevos servidores es general y no se cuenta con un procedimiento de capacitación específico sobre la labor a desempeñar, no se designan personas responsables para la capacitación y falta determinar un tiempo mínimo de capacitación para los nuevos funcionarios, tampoco se evidencia un programa de reintroducción en respuesta a cambios organizacionales, técnicos o normativos.</p>

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.

Productos Mínimos : 12
Estado : 7 No existe; 2 Está documentado; 3 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 42%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<p>No se cuenta con un informe o procedimiento que permitan examinar las necesidades, expectativas y peticiones de los interesados, con el fin de priorizar aquellas sugerencias que tengan un mayor impacto.</p> <p>Teniendo en cuenta que se mide únicamente la satisfacción de las jornadas de supervisión descentralizadas, eventos internos y medios de comunicación, se hace necesario implementar los mecanismos para hacer evaluación y seguimiento a los trámites y servicios ofrecidos. De otro lado los formatos: D-MECO-002 Metodología para la realización de encuestas de satisfacción,</p> <p>* F-MECO-002 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN JORNADA DESCENTRALIZADA, * F-MECO-003 ENCUESTA CAU, * F-MECO-004 Encuesta Medios Externos, * F-MECO-012 ENCUESTA SATISFACCIÓN, SERVICIO PRESTADO no se encontraron publicados en ISolución, por lo tanto se recomienda validar los procesos y procedimientos en el área de Comunicaciones e incorporarlos a ISolución según corresponda.</p> <p>De otro lado en los siguientes productos mínimos en el diagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, no se dejó evidencia u observaciones que permitiera conocer el estado actual para los siguientes ítems: 1. Planes de la entidad alineados con las Políticas de Desarrollo Administrativo, 2, Planes de acción anuales que definen las metas a cumplir con respeto al Plan de desarrollo, 3. Planes Anuales mensualizados de caja (PAC), que permiten conocer las metas planificadas por año para cumplir con los ingresos y gastos de la entidad, 4. Acuerdos de gestión donde se definen las responsabilidades y metas frecuentes por parte de los gerentes públicos, 5. Cronogramas de los diferentes comités de trabajo (Nota: para valorar el grado de avance por parte de la OCl se computa como "no existe").</p>

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos.

Productos Mínimos : 9
Estado : 3 No existe; 2 Se encuentra en proceso: 1 Está documentado; 3 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 44%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con respecto a Indicadores por proceso para realizar la medición correspondiente, de acuerdo a las observaciones de la OAPS, esta indica que No se reportan todos oportunamente, adicionalmente no todos los procesos cuentan con indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad.

Falta crear y documentar procesos y procedimientos para revisiones o ajustes a los procesos, así mismo documentar los procesos cuanto se llevan a cabo las reuniones para revisiones o ajustes a los procesos en Actas. Con respecto a Procedimientos diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos., de acuerdo a las observaciones de la OAPS, esta indica que se deben actualizar los documentos de varios procesos en la entidad, algunos requieren documentar las actividades que realizan. Ver acciones de mejora. (Nota: para valorar el grado de avance por parte de la OCI se computa como "En proceso").

No existen Actas u otro documento que soporte la divulgación de los procedimientos a todos los funcionarios. Actualmente no está implementado documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles. Con respecto a los procesos de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas, se mide únicamente la satisfacción de las jornadas de supervisión descentralizadas, eventos internos y medios de comunicación.

1.2.3. Estructura Organizacional.

Productos Mínimos : 3
Estado : 1 No existe; 2 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 67%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Si bien es cierto se cuenta con un manual de funciones y competencias laborales, consideramos que el proceso de socialización a cada uno de los funcionarios que hace parte de la estructura organizacional de la entidad debe ser documentado, así mismo se debe revisar el proceso de inducción y la capacitación específica sobre las funciones que ejercerá el nuevo servidor público, debido a que este procedimiento de inducción específica no se está adelantado en la entidad bajo un procedimiento debidamente estructurado.

1.2.4. Indicadores de Gestión.

Productos Mínimos : 5
Estado : 4 No existe; 1 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 20%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

En los siguientes productos mínimos dentro del diagnóstico realizado por la Oficina Asesora de Planeación y sistemas, no se encontró ninguna observaciones que permitiera conocer el estado actual: 1, Dentro de los planes, programas y proyectos de la entidad, se debe construir indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad que permitan tomar decisiones para evitar desviaciones, 2. Deben existir fichas de los indicadores que permitan consultarlos de manera fácil, 3. Se debe revisar la batería de indicadores con el fin de establecer que los indicadores cumplan con su propósito. (Nota: para valorar el grado de avance por parte de la OCI se computa como "no existe").

Con respecto a los Cuadros de control para seguimiento a los indicadores clave de los proceso no se observan procedimientos si los responsables y sus equipos de trabajo hacen seguimiento según la periodicidad definida en la política de operación de cada entidad, la cual no podrá ser superior a seis (6) meses

1.2.5. Políticas de Operación.

Productos Mínimos : 3
Estado : 1 No existe; 2 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 67%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

No se evidencio Actas u otro documento que soporte la divulgación de las políticas de operación a todos los funcionarios.

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

Productos Mínimos : 12
Estado : 1 No existe; 10 Se encuentra en proceso; 1
Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 8%

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 actualmente se encuentra culminando la elaboración de la Matriz de Gestión Integral de los Riesgos, sin embargo se hace necesario desarrollar varias etapas posteriores con el fin de contar con una adecuada administración de los riesgos de acuerdo a los lineamientos dados por el gobierno nacional, las cuales son, entre otras: Identificación de riesgos nuevos, análisis y valoración de los riesgos, mapa de riesgos por procesos,

Documento de análisis del riesgo teniendo en cuenta su probabilidad y factibilidad de ocurrencia y el posible impacto en caso de materialización, Documento dónde se evalúe si los controles para valorar los riesgos son adecuados o no, Documento en el cual se analizan los riesgos frente a los controles existentes para mitigar su impacto o su probabilidad de ocurrencia, Se deben identificar controles correctivos y preventivos definidos para cada proceso o actividad para mitigar la probabilidad e impacto de los Riesgos, Actas u otro documento que soporte la divulgación de las matrices y de los mapas de riesgos a todos los funcionarios de la entidad, Documentos u otros soportes que evidencian el seguimiento a los controles establecidos para los riesgos.

De acuerdo a observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno sobre los riesgos evaluados y lo aprobado en la Política de Gestión Integral de Riesgos de la Superintendencia de Economía Solidaria, consideramos necesarios que se evalúe nuevamente los diferentes riesgos a los que se ven expuestos los diferentes procesos al interior de la Superintendencia, así mismo evaluar las políticas de administración de riesgos con el fin de mitigarlos y crear o registrar las acciones de mejora en solución, identificando las opciones para tratar y manejar los riesgos basadas en la valoración de los mismos, permiten tomar decisiones adecuadas y fijar los lineamientos, que van a transmitir la posición de la dirección y establecen las guías de acción necesarias a todos los servidores de la entidad.

La formulación de las políticas debe estar a cargo del Representante Legal de la Superintendencia y el Comité de Coordinación de Control Interno y se basa en el mapa de riesgos construido durante el proceso; la política señala qué debe hacerse para efectuar el control y su seguimiento, basándose en los planes estratégicos y los objetivos institucionales o por procesos.

De otro lado, consideramos que se debe verificar la efectividad de los controles, pues si bien es cierto existen procedimientos y controles que ayudan a mitigar el riesgo, en algunos procesos estos procedimientos no se cumplen o no desarrollan en su totalidad, además no se cuenta con una herramienta de monitoreo que permita realmente evaluar la efectividad de los mismos.

También es necesario revisar si los controles están documentados, si se están aplicando en la actualidad.

Teniendo en cuenta que el tratamiento del riesgo dado a 25 (49% del total de riesgos) de los 55 riesgos identificados en la matriz de riesgos fue ACEPTAR EL RIESGO, 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.

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

La Superintendencia realiza reuniones en cada una de las dependencias, con la participación de los funcionarios del área, cuyos temas incluyen autoevaluación del control interno y de gestión. En algunos casos dependiendo del impacto de sus conclusiones y compromisos se escalona la información a la Alta Gerencia.

De acuerdo a la evaluación realizada por la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas para el proceso de Autoevaluación del Control y Gestión no existe ningún producto mínimo desarrollado hasta el momento.

2.2. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA:

2.2.1. Auditoría Interna

Durante la vigencia 2014 se realizaron las 97 actividades que se tenían relacionadas dando cumplimiento de los Informes, seguimientos y Auditorías 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.

Dentro de la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, la Entidad realizó el ciclo de auditorías programadas.

Actualmente se encuentra en proceso de implementación y /o estructuración el Formato que corresponde al programa anual de auditorías, los formatos de informes de auditorías realizadas y en general la nueva guía de Auditoría de la Oficina de Control Interno, su proceso, y procedimiento, así como de los demás formatos que hacen parte integral de la misma.

Dentro de las fechas establecidas por la Contraloría General de la República y la Contaduría General de la Nación, se hizo entrega de los informes anuales de Control Interno de Gestión y Contable.

La Oficina de Control Interno durante el año 2014, presento los informes bimestrales de hallazgos relevantes a la Presidencia de la República y el informe cuatrimestral del Sistema de Control Interno, entre otros.

La Oficina de Control Interno durante el año 2014 coordinó la realización del informe ejecutivo anual correspondiente a la Vigencia 2013, dando a conocer la encuesta y los componentes de la misma.

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

2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO:

2.3.1. Plan de mejoramiento:

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

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

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

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

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

Actualmente se encuentra en proceso de implementación y /o estructuración una nueva guía de Auditoría de la Oficina de Control Interno, proceso, procedimiento y formatos incluyendo el formato de Plan de mejoramiento y seguimiento a los hallazgos establecidos en el desarrollo del trabajo del equipo de Auditoría.

Debilidades

Con fecha 22 de diciembre la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas a través de correo electrónico remitió para nuestro conocimiento y evaluación el documento "DIAGNÓSTICO MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO VERSIÓN 2014".

La evaluación al Modelo Estándar de Control Interno se realizó con base a los lineamientos establecidos en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, siendo de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades del Estado.

De acuerdo a lo anterior, se procedió a verificar dicho documento y sobre el mismo se realizan las siguientes observaciones sobre este Modulo:

1.2. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL:

1.2.1. Autoevaluación del Control y Gestión

Productos Mínimos	: 7
Estado	: 7 No existe
Porcentaje de Cumplimiento	: 0%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo a la evaluación realizada por la OAPS para el proceso de Autoevaluación del Control y Gestión no existe ningún producto mínimo desarrollado hasta el momento y los cuales relacionamos: 1. Documentos soporte sobre aplicación de encuestas de autoevaluación de los procesos., 2. Documentos soporte sobre realización de talleres de autoevaluación., 3. Informes u otros soportes de informes de autoevaluación realizados, 4. Informes sobre análisis de los indicadores por proceso, 5. * La entidad debe determinar cómo a partir de los Riesgos, indicadores, Controles establecidos y demás elementos que le permitan tomar información, puede realizar la autoevaluación de la gestión, tomando los correctivos necesarios, 6. La entidad debe estar en capacidad de alimentar el proceso de autoevaluación a partir de otros sistemas que le permitan ejercer el proceso de manera correcta. El Aplicativo MECI (Informe Ejecutivo Anual de Control Interno), el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión puede ser, entre otros, parte de esos sistemas, 7. Instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la sensibilización sobre la autoevaluación en la entidad. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)

1.3. COMPONENTE AUDITORIA INTERNA:

1.3.1. Auditoría Interna

Productos Mínimos : 6
Estado : 3 Está Documentado; 3 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 100%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Si bien es cierto los productos mínimos de que trata la Guía de MECI se encuentran documentados y evaluados, de acuerdo a la información suministrada por la OAPS indica que lo siguientes productos mínimos se deben actualizar: 1. Procedimiento para auditoría interna, 2. Programa Anual de Auditorías aprobado. 3. Informes de auditorías realizadas.

1.4. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO:

1.4.1. Plan de Mejoramiento

Productos Mínimos : 3
Estado : 2 Se encuentra en proceso; 1 Evaluado/revisado
Porcentaje de Cumplimiento : 33%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Si bien es cierto los productos mínimos de que trata la Guía de MECI se encuentran documentados y evaluados, de acuerdo a la información suministrada por la OAPS indica que lo siguientes productos mínimos se encuentran en proceso de implementación y/o estructuración: 1. Herramienta definida para la construcción del plan de mejoramiento, 2. Documentos que evidencien el seguimiento a los planes de mejoramiento.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Fortalezas

○ Información y Comunicación Externa

La Superintendencia en el año 2014 inició el desarrollo del proyecto "Nuevo Sistema de Gestión Documental", con el cual se creó la Sede Electrónica de la Entidad. Dicho proyecto se realizó a través del sistema "ESIGMA", por lo cual está en proceso de ajuste de sus procedimientos. Se debe actualizar al nuevo sistema de gestión documental, de forma tal que se ajuste a los trámites, servicios y procedimientos que realiza la entidad.

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

La Superintendencia durante el 2014 continuo con el Convenio suscrito con “CONFECOOP”, para la utilización del Capturador de Información de la Confederación de Cooperativas de Colombia - “CONFECOOP” para la recepción de los Estados Financieros de las organizaciones solidadas sometidas a la supervisión de la Superintendencia.

La Superintendencia dentro de su página Web realiza la publicación de la información relacionada con la planeación institucional, los formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos, tiene establecido un mecanismo donde se comunica información sobre programas, proyectos, obras, contratos y administración de los recursos, cuenta con video y publicaciones de rendición de cuentas 2013, información sobre encuestas y programas televisivos, enlace de las revistas publicadas por la Superintendencia.

○ Información y Comunicación Interna

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

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

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

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

1. Sistemas de Información y Comunicación (procedimientos, métodos, recursos humanos y tecnológicos, e instrumentos para la generación, recopilación, divulgación y circulación de la información a los diferentes grupos de interés)

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

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

La Superintendencia de la Economía Solidaria promueve y facilita la información y participación ciudadana, a través de su página web, redes sociales (Twitter y Facebook), jornadas descentralizadas, audiencias públicas, programa de televisión Supersolidaria TV, revista Enlace Solidario y demás eventos de difusión en los que participa.

Debilidades

3.1. Información y Comunicación Externa.

Productos Mínimos : 11
 Estado : 2 No existe; 3 Está documentado; 6 Evaluado/revisado
 Porcentaje de Cumplimiento : 82%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<p>Teniendo en cuenta el cambio de plataforma tecnología de Orfeo a Esigna, se hace necesario cambiar los procedimientos para un adecuado mecanismo de recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de las entidades vigiladas.</p> <p>De acuerdo a la información de la OAPS la entidad no cuenta con actas u otros documentos que soporten la realización de proceso de rendición de cuentas ni existe Publicación en página web de los resultados de la última rendición de cuentas realizada.</p> <p>En relación al servicio de Atención al Usuario se realizan algunas observaciones por parte de la Oficina de Control Interno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Con el fin de seguir las estrategias del gobierno nacional en cuanto a la atención y servicio que las entidades del estado deben brindar a la ciudadanía, consideramos se hace necesario evaluar la ubicación actual Centro de Atención al Usuario (CAU), debido a que estas deben estar en un lugar más visible y de fácil acceso a la comunidad en general (primer piso y visibles) y de fácil acceso para personas con alguna discapacidad. - Servidores públicos que atienden en el CAU: Durante el segundo semestre del año 2014 se vio una alta rotación en las personas que debían atender a los usuarios en el CAU, consideramos prudente asignar una persona fija e implementar un procedimiento para la capacitación y lineamientos de atención al usuario previo a la prestación de este servicio, además el servidor público debe tomar consciencia sobre las implicaciones y la responsabilidad que recae en él al dar información sobre algún trámite a la ciudadanía. <p>Aun cuando la Superintendencia en el año 2014 realizó una serie de acciones encaminadas a subsanar la Función de Advertencia de la Contraloría General de la República sobre el Convenio con "CONFECOOP", por la utilización del Capturador de Información de la Confederación de Cooperativas de Colombia - "CONFECOOP" para la recepción de los Estados Financieros de las organizaciones solidadas sometidas a la supervisión de la Superintendencia, estas no lograron concretarse y dicho capturador continua en operación hasta el 31 de Marzo de 2015.</p>

3.2. Información y Comunicación Interna.

Productos Mínimos : 5
 Estado : 5 Está documentado
 Porcentaje de Cumplimiento : 100%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
<p>Las tablas de retención documental deben actualizarse. Con respecto a la herramienta Orfeo en la que fue almacenada información de la Superintendencias y sus vigiladas desde el año 2006 hasta 2014 no cuenta con mecanismos de fácil de consulta que permitan un adecuado conocimiento de la gestión, por lo tanto se recomienda evaluar el proceso de consulta de la información y niveles de seguridad almacenada en la plataforma Orfeo, así mismo, evaluar los procedimientos de consulta y seguridad a través de la nueva plataforma Esigna. Se debe revisar y actualizar los procedimientos de comunicaciones internas, pues si bien existen dichos procedimientos en algunas actividades diarias no se aplican.</p>

3.3. Sistemas de Información y Comunicación.

Procedimientos, métodos, recursos humanos y tecnológicos, e instrumentos para la generación, recopilación, divulgación y circulación de la información a los diferentes grupos de interés.

Productos Mínimos : 7
Estado : 2 No existe; 2 Se encuentra en proceso; 3 Está documentado
Porcentaje de Cumplimiento : 43%

OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con la entrada en producción del nuevo sistema de gestión documental Esigna, se deben actualizar los procesos y procedimientos, así mismo se hace necesario evaluar los resultados actuales con el fin de mejorar el proceso de implementación.

En la nueva plataforma de Gestión documental, el personal de atención al Usuario no tiene la opción de consultar la trazabilidad y el funcionario responsable de una PQR debido a las seguridades del sistema actual,

Si bien es cierto se cuenta con Sistema de Información establecido para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos, la superintendencia no cuenta con la capacidad humana para la atención oportuna de acuerdo a los tiempos establecidos por la Ley y no cuenta con un proceso de Cierre de Queja (delegatura Asociativa) que permita una debida atención al ciudadano; por lo tanto aunque se cuenta con los procedimientos evaluados y documentados los mismos no se cumplen a entera satisfacción por lo que se recomienda evaluar el proceso de interacción Ciudadana.

Con respecto a los Sistemas de información para el manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, lo indicado por la OAPS es que "CONTROL INTERNO: Actualmente se encuentra en proceso de implementación y /o estructuración en una nueva guía, proceso, procedimiento y formatos", consideramos que el producto mínimo exigido hace referencia a otro tipo de recursos por lo tanto se recomienda evaluar nuevamente.

Recomendaciones

De acuerdo a la valoración realizada por la Oficina de Control Interno y detallada para cada elemento, resumimos a continuación los resultados de la misma.

Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos	: 50%
Desarrollo del Talento Humano	: 70%
Planes, Programas y Proyectos	: 42%
Modelo de Operación por Procesos	: 44%
Estructura Organizacional	: 67%
Indicadores de Gestión	: 20%
Políticas de Operación	: 67%
Administración, Identificación, Análisis y Valoración del Riesgo	: 8%
Autoevaluación del Control y Gestión	: 0%
Auditoría Interna	: 100%
Información y comunicación externa	: 82%
Información y comunicación interna	: 100%
Sistemas de Información y Comunicación	: 43%

Teniendo en cuenta que el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno es de responsabilidad de la máxima autoridad de la entidad u organismo correspondiente y de los jefes de cada dependencia de las entidades y organismos, así como de los demás funcionarios de la respectiva entidad, consideramos necesario implementar en un corto plazo las acciones que se

consideren pertinentes con el fin de lograr la totalidad en su implementación, pues como lo observamos de acuerdo a las observaciones realizadas por la Oficina de Control Interno el grado de avance en promedio es del 54%.

Igualmente se hace necesario evaluar los algunos procedimientos detallados en la evaluación individual presentada en este informe en el sentido que si bien es cierto se encuentra documentada y evaluada los mismos se deben revisar, actualizar y tomar las acciones correspondientes para que sea aplicados.

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

De otro lado es pertinente hacer énfasis en la información suministrada por la oficina asesora de planeación y sistemas a la oficina de control interno mediante memorando No. 20151200000863 de enero 19 de 2015, en la que nos manifiesta que la fase 4 y 5 (ejecución, Seguimiento y Cierre) se espera sean culminadas en junio del 2015; reiteramos nuevamente que de acuerdo a los plazos establecidos en el Decreto 943 de 2014 el plazo para desarrollar todas las fases culminó el 21 de diciembre del 2014.



Firma