

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	01	<b>Mes:</b>	09	<b>Año:</b>	2020
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Unidad Auditada:</b>	TALENTO HUMANO
<b>Dependencia(s):</b>	Secretaría General
<b>Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)</b>	Martha Luz Camargo de la Hoz – Secretaria General
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	<p>1. Llevar a cabo la verificación de la correcta ejecución del proceso P-TAHU-002- "TALENTO HUMANO", específicamente los procedimientos R-TAHU-006 "Asignación y conservación de prima técnica por evaluación de desempeño", R-TAHU-007 "Inscripción de agentes especiales, liquidadores, revisores fiscales y contralores"; así como el cumplimiento de los procesos y procedimientos internos y externos y aplicación de puntos de control, a cargo de la Secretaría General.</p> <p>2. Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas aplicables a la gestión documental.</p>
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	<p>Verificación sobre el correcto desarrollo de los procedimientos:</p> <p>R-TAHU-006 "Asignación y conservación de prima técnica por evaluación de desempeño"</p> <p>R-TAHU-007 "Inscripción de agentes especiales, liquidadores, revisores fiscales y contralores", vigencia 2019.</p>
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<p>Decreto 1661 de 1991</p> <p>Decreto 2164 de 1991</p> <p>Decreto 1336 de 2003</p> <p>Decreto 1164 de 2012</p> <p>Circular básica jurídica 2015</p> <p>R-TAHU-006 "Asignación y conservación de prima técnica por evaluación de desempeño"</p> <p>R-TAHU-007 "Inscripción de agentes especiales, liquidadores, revisores fiscales y contralores", vigencia 2019</p>

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

 <p>República de Colombia Ministerio de Hacienda y Crédito Público <b>Supersolidaria</b> Superintendencia de la Economía Solidaria</p>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código formato: F-COIN-021 Versión: 00</b>
---	--	---

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría								Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
N.A	N.A	N.A			30	06		2020		21	08	2020	N.A

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Daniel Ricardo González Cuadros - Contratista

## I. DECLARACION

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

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

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

## II. COMPROMISO DEL AUDITADO

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

## III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

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

## IV. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de la auditoría efectuada al proceso de TALENTO HUMANO y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la (Dependencia) a través del memorando 20201300009103 del 30 de junio de 2020, se desarrollaron las siguientes actividades:

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

- a) Entendimiento del proceso: Se indagó sobre el estado del arte del proceso talento humano aplicable en la Superintendencia, identificando la normatividad externa y documentación interna (manuales y procedimientos) adoptados para tal fin.
- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) Reunión de apertura: Teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria del país (COVID 19) que tuvo efectos en el normal desarrollo de las actividades en la entidad, la apertura de la auditoría se realizó a través del memorando 20201300009103 del 30 de junio de 2020 donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con el universo de procesos para la inscripción de agentes especiales y la asignación de la prima técnica, durante el alcance definido para efectos de seleccionar una muestra.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre el desarrollo del proceso de TALENTO HUMANO, específicamente los procedimientos R-TAHU-006 “Asignación y conservación de prima técnica por evaluación de desempeño”, R-TAHU-007 “Inscripción de agentes especiales, liquidadores, revisores fiscales y contralores”.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

**Nota:** Es pertinente aclarar que para la verificación del procedimiento para la inscripción de agentes, liquidadores, revisores fiscales y contralores, se presentó una limitante en la auditoría toda vez que los formatos F-TAHU-035 – EXPERIENCIA y F-TAHU-011 – REQUISITOS, se encuentran en físico en las instalaciones de la entidad según lo informado por el auditado y teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria del país, no fue posible remitir esta información a la Oficina de Control Interno.

**RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)**

**Riesgos de gestión**

El proceso de TALENTO HUMANO, cuenta con los siguientes riesgos de gestión identificados:

1. *Pérdida de la información de las historias laborales.*
2. *Que la formulación y ejecución del Plan Institucional de Bienestar y Capacitación no satisfaga las necesidades y/o expectativas de los funcionarios*
3. *Problemas en las novedades o pagos que impidan cubrir la totalidad de los gastos por enfermedad común, laboral y accidente de trabajo*

Proceso(s) relacionado(s):  CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

4. *Inadecuada gestión administrativa correspondiente a las funciones del cargo mal provisto*
5. *Generar intereses de mora*
6. *Falta de cubrimiento por parte de la ARL a los funcionarios*

Estos riesgos cuya valoración inicial se encuentran dos (2) en perfil importante y cuatro (4) en perfil inaceptable, tienen definidos treinta y siete (37) controles, indicando que con posterioridad a la ejecución de los mismos, el riesgo residual queda de la siguiente manera:

1. *Pérdida de la información de las historias laborales.*- Perfil: Importante
2. *Que la formulación y ejecución del Plan Institucional de Bienestar y Capacitación no satisfaga las necesidades y/o expectativas de los funcionarios.* Perfil: Aceptable
3. *Problemas en las novedades o pagos que impidan cubrir la totalidad de los gastos por enfermedad común, laboral y accidente de trabajo.* Perfil: Tolerable
4. *Inadecuada gestión administrativa correspondiente a las funciones del cargo mal provisto.* Perfil: Tolerable
5. *Generar intereses de mora.* Perfil: Tolerable
6. *Falta de cubrimiento por parte de la ARL a los funcionarios.* Perfil: Moderado

## Riesgos de corrupción

Verificada la matriz de riesgos de corrupción publicada en la intranet de la entidad, se pudo observar que el proceso no cuenta con riesgos de corrupción identificados

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

### 1. Descripción del proceso (Objetivo)

Administrar el personal de la Superintendencia de la Economía Solidaria, observando y acatando todas las normas constitucionales, legales y reglamentarias, de tal forma que la función, misión, visión y políticas de la Entidad se cumpla a través de funcionarios comprometidos y competentes, para lo cual se ejecutarán programas que fortalezcan sus habilidades y afiancen sus destrezas.

### 2. Detalle de las validaciones realizadas

- a) Se realizó la evaluación sobre la identificación y diseño de controles de riesgos de gestión y de corrupción del proceso.

Proceso(s) relacionado(s):  CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

- b) Se verificó el cumplimiento de la normatividad vigente y procedimiento adoptado por la entidad, relacionado con la asignación y conservación de la prima técnica de los funcionarios a los que les aplica.
- c) Se verificó el cumplimiento de los acuerdos de pago pactados con la entidad, en relación con el hallazgo presentado por la Contraloría General de la República, respecto de la asignación de prima técnica.
- d) Se verificó el cumplimiento del procedimiento para la inscripción de los agentes especiales, liquidadores y revisores fiscales, cotejando los soportes suministrados por parte de la Secretaría General y los pasos contenidos en el sistema ISOLUCION
- e) Se realizó la evaluación sobre el cumplimiento de directrices establecidas por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública a través del MECI y las recomendaciones presentadas por el ente a la Superintendencia.
- f) Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de las políticas de gestión documental en el proceso.

### **3. Oportunidades de Mejora (Relacionada con la evaluación realizada)**

- Ajustar la Circular Básica Jurídica respecto de los requisitos de exigencia de experiencia de los proponentes como persona jurídica, para la inscripción en el registro de agentes liquidadores, liquidadores, revisores fiscales y contralores.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la Circular Básica Jurídica respecto de la solicitud de requisitos de experiencia señala lo siguiente:

#### **2.2. Para las personas jurídicas**

##### **2.2.1. Documentos para la inscripción**

- d. Fotocopia de los contratos, conceptos, estudios u otros documentos que demuestren la experiencia empresarial exigida en el numeral anterior. (Subrayado por fuera de texto)

Sobre el particular, las fotocopias de contratos no certifican que la persona jurídica efectivamente haya cumplido con sus obligaciones contractuales a cabalidad, es posible que el contrato sea terminado anticipadamente o que se haya declarado el incumplimiento del mismo, motivo por el cual, se recomienda solicitar las certificaciones que respalden la experiencia que se solicita.

Realizada la verificación de los documentos soporte para la inscripción en la base de datos en cuestión, se pudo evidenciar un caso en el cual, la persona jurídica adjunta una propuesta de servicios profesionales, lo cual no es suficiente para determinar en principio si existió una relación contractual entre las partes y si el objetivo del mismo fue ejecutado a cabalidad.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

**OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)**

**Observación 1:** Debilidad en la identificación de riesgos y el diseño de controles asociados al proceso de talento humano.

**Condición (Descripción de lo evidenciado):**

Con el objetivo de verificar el cumplimiento de las directrices establecidas en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y analizada la matriz de riesgos de gestión y corrupción pertenecientes al proceso TALENTO, se pudo observar lo siguiente:

Evaluada la estructura de los controles asociados a los riesgos de gestión de acuerdo a lo señalado en la guía de la función pública, se pudo identificar que el 100% de los mismos presentan debilidades en su diseño, toda vez que carecen de uno o más componentes con los que debe contar un control.

Para que un control se encuentre debidamente diseñado, debe contener cada uno de los componentes señalados en el siguiente cuadro, los cuales se definen:

CONTROL	RESPONSABLE	PERIODICIDAD	PROPÓSITO	COMO	DESVIACIÓN	EVIDENCIA
Diseño del control	Persona asignada para ejecutar el control. Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos, para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas	El control debe tener una periodicidad específica para su realización (diario, mensual, trimestral, anual, etc.) y su ejecución debe ser consistente y oportuna para la mitigación del riesgo.	El control debe tener un propósito que indique para qué se realiza, y que ese propósito conlleve a prevenir las causas que generan el riesgo (verificar, validar, conciliar, comparar, revisar, cotejar) o detectar la materialización del riesgo, con el objetivo de llevar a cabo los ajustes y correctivos en el diseño del control o en su ejecución.	El control debe indicar el cómo se realiza, de tal forma que se pueda evaluar si la fuente u origen de la información que sirve para ejecutar el control, es confiable para la mitigación del riesgo.	El control debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones como resultado de ejecutar el control.	Esta evidencia ayuda a que se pueda revisar la misma información por parte de un tercero y llegue a la misma conclusión de quien ejecutó el control y se pueda evaluar que el control realmente fue ejecutado de acuerdo con los parámetros establecidos

Al observar el diseño de los controles correspondientes al proceso auditado, se puede evidenciar que no cuentan con cada uno de los componentes señalados en la guía expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, generando como consecuencia, que el riesgo se encuentre descubierto y se presente una alta probabilidad de materialización del mismo.

No se puede observar una metodología documentada que le permita a un tercero, identificar de igual forma cada una de las herramientas adoptadas por la dependencia para demostrar la aplicación de sus controles; dicho de otra forma, al no tener definida la evidencia que arroja la

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

ejecución del control, no es posible para un tercero aplicar la misma acción y que genere el mismo resultado, el cual debería verse reflejado en la matriz de riesgo del proceso.

Por otro lado, cada una de las causas identificadas en la matriz deben tener un control, lo cual no es posible observar debido a la forma como se encuentra organizada la información en esta herramienta.

Finalmente, no se identifican riesgos de corrupción y en consecuencia sus respectivos controles.

**Criterio:**

“Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” del DAFP.

**Causa identificada por OCI:**

Inobservancia de las directrices establecidas por la función pública en materia de gestión del riesgo en entidades públicas.

**Efecto identificado por OCI:**

Materialización de los riesgos inherentes al proceso de Gestión de Talento Humano por debilidades en la formulación y posterior aplicación de los controles correspondientes.

Incumplimiento de las directrices establecidas en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” del DAFP.

**Recomendaciones:**

1. Aplicar la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
2. Solicitar el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas en la revisión y ajustes a que haya lugar de a matriz de riesgos del proceso.
3. Revisar, ajustar y actualizar la matriz de riesgos del proceso, de modo que cuente con controles debidamente diseñados y adecuadamente aplicados con el fin de dar cubrimiento a los riesgos identificados, solicitando la colaboración del personal a cargo del proceso para que a través de un trabajo en equipo, se puedan identificar la totalidad de riesgos inherentes.
4. Ajustar la matriz de riesgos, diseñando un control por cada causa identificada.
5. Realizar una revisión periódica de los controles aplicables al proceso, con el objetivo de asegurar que las situaciones cambiantes no afecten la efectividad de las acciones.

**Observación 2:** Incumplimiento a las condiciones del acuerdo de pago pactado entre un funcionario público y la Superintendencia, respecto del hallazgo de tipo fiscal presentado por parte de la Contraloría General de la República para el pago de la prima técnica.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



**Condición (Descripción de lo evidenciado):**

La Contraloría General de la República en auditoría especial de la vigencia 2017, presentó algunos hallazgos de tipo disciplinario y fiscal, en atención a las debilidades evidenciadas en la liquidación y pago de primas técnicas de algunos funcionarios de la entidad, toda vez que fueron canceladas por encima del porcentaje establecido en la ley.

La Superintendencia formuló dos acciones de mejora tendientes a subsanar las debilidades mencionadas, estableciendo lo siguiente:

Acción 1: Dar aplicabilidad a la normatividad establecida para la liquidación de la nómina de los funcionarios de la Superintendencia.

Acción 2: Realizar la solicitud de concepto al Departamento Administrativo de la Función Pública, en relación a la aplicación de normatividad con referencia a la nómina cuando sea necesario.

Adicionalmente, la entidad pactó con los funcionarios involucrados la devolución del saldo adicional desembolsado, estableciendo pagos mensuales hasta realizar el retorno de la totalidad de los dineros en cuestión.

La Oficina de Control Interno procedió a verificar el estado y relación de pagos realizados por parte de estos funcionarios, evidenciando que uno (1) de los cuatro (4) que aún tienen pendiente el pago de esta obligación, no viene realizando los pagos mensuales según lo acordado.

Lo anterior evidencia la debilidad de la administración al no establecer las gestiones necesarias para la devolución de los dineros públicos, lo que podría generar el inicio de investigaciones de tipo fiscal y posibles repeticiones en contra los líderes de los procesos involucrados.

**Criterio:**

Decreto 1624 de 1991

Acuerdos de pago pactados con la entidad

**Causa identificada por OCI:**

Falta de seguimiento y establecimiento de las acciones necesarias como el inicio de cobro coactivo para la devolución de los dineros públicos.

**Efecto identificado por OCI:**

Sanciones de tipo disciplinario y fiscal

**Recomendaciones:**

1. Dar inicio al proceso de cobro coactivo que permita lograr la devolución de los dineros públicos, evidenciando gestión por parte de la administración.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



**Observación 3:** Incumplimiento en la publicación mensual en la página web de la entidad de la totalidad de bases de datos de inscripción de agentes especiales, liquidadores y revisores fiscales durante la vigencia 2019.

**Condición (Descripción de lo evidenciado):**

El Procedimiento R-TAHU-007 INSCRIPCIÓN DE AGENTES ESPECIALES, LIQUIDADORES, REVISORES FISCALES Y CONTRALORES, una vez se verificó el cumplimiento de los requisitos académicos y de experiencia de los proponentes exigidos por la entidad, establece lo siguiente:

*“Publicar la base de datos en la página web de la entidad una vez al mes, protegiendo los datos personales de los inscritos.”*

Verificadas las publicaciones de inscritos durante la vigencia 2019, se pudo observar que no se encuentran los correspondientes a los meses de marzo, agosto, octubre y noviembre.

**Criterio:**

R-TAHU-007 INSCRIPCIÓN DE AGENTES ESPECIALES, LIQUIDADORES, REVISORES FISCALES Y CONTRALORES

**Causa identificada por OCI:**

Falta de verificación de las publicaciones

**Efecto identificado por OCI:**

Incumplimiento al procedimiento

**Recomendaciones:**

1. Establecer un punto de control que permita generar alertas cada mes, para efectos de realizar la publicación de la base de datos de inscritos de agentes especiales, liquidadores, revisores fiscales y contralores.

**VERIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

La Oficina de Control Interno en colaboración con el Grupo de Gestión Documental, realizó la verificación al cumplimiento de las políticas de gestión documental adoptadas por la entidad, evidenciando lo siguiente:

**1.1. Tabla de Retención Documental – TRD que emplea para organizar el archivo de gestión.**

Una vez revisada la respuesta remitida por la líder del proceso con relación a:

Proceso(s) relacionado(s):  CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

*“Las TRD están en la página web de la entidad publicadas desde el año 2019; para facilitar su consulta puede ser consultada en el link <http://www.supersolidaria.gov.co/es/nuestra-entidad/gestion-documental>”*

Se considera apropiado señalar, que el objetivo de este cuestionamiento es verificar que conocen el instrumento y en términos generales la forma como este se aplica, por tanto, si bien no se indica cual es la TRD que se emplea para organizar el archivo, puede concluirse que se tiene claridad sobre la existencia del instrumento archivístico, lo que contribuye al cumplimiento de lo establecido por el art. 24 de la Ley 594 de 2000 frente a la obligatoriedad de la adopción de las Tablas de Retención Documental – TRD por parte de las entidades del Estado.

Así mismo, es pertinente aclarar que la entidad cuenta con diferentes versiones de TRD, las cuales deben ser empleadas para la organización de los archivos de gestión, de acuerdo a los distintos periodos de tiempo en los que fueron producidos los documentos, esto teniendo en cuenta que, en algunos de los archivos de gestión de la entidad, aún se encuentran documentos que, a pesar de haber cumplido el tiempo de retención establecido, no han sido transferidos al Archivo Central.

Lo anterior, debe ser absolutamente claro para los líderes de los procesos, más aún para el proceso de Talento Humano y los procesos misionales, ya que estos son objeto de verificación por parte del Archivo General de la Nación – AGN en las visitas de inspección y vigilancia; visita que deberá atender la Supersolidaria en el mes de octubre de 2020, de acuerdo a la programación publicada en la página web del AGN.

## **1.2. Formato Único de Inventario Documental del Archivo de Gestión diligenciado.**

La respuesta remitida por la líder de Talento Humano, con relación a:

*“Es importante tener en cuenta que por la coyuntura que estamos viviendo el Grupo de Talento Humano no cuenta con un formato diligenciado y escaneado, considerando que el manejo del mismo se realizaba en la Entidad, por tanto, será entregado una vez retomemos el trabajo en las instalaciones de la entidad.”*

Se considera un limitante para la auditoria, toda vez que sin el formato diligenciado no es posible detectar oportunidades de mejora sobre la fase de clasificación del proceso de organización documental o respecto al correcto diligenciamiento del formato, por tanto, no es posible emitir un concepto sobre este numeral.

Pese a lo anterior, es importante señalar que el art. 26 de la Ley 594 de 2000 establece que, “... Es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases” y en concordancia con esta y otras normas (Ley 594 del 2000, Artículo 4, literal d), Ley 734 de 2002, Código Único Disciplinario, Artículo 34. Deberes. Numeral 5), Acuerdo AGN 038 de 2002, Artículo Primero y Artículo Cuarto, -Acuerdo AGN 042 del 2002, Artículo 3 y Decreto Único Sector Cultura 1080 del 2015, Artículo 2.8.2.5.3), la Superintendencia documentó la actividad mediante el procedimiento R-GEDO-006 administración

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

de los archivos de gestión y transferencia primaria, cuyo numeral 3 del apartado *Generalidades y/o políticas de operación* se estableció que el jefe es el responsable de la organización de los documentos en gestión de cada una de las dependencias y de la elaboración y actualización de los inventarios documentales.

### **1.3. Hojas de control diligenciadas correspondientes a expedientes de series complejas que se conforman en la dependencia.**

De acuerdo a lo indicado por la líder del proceso, respecto a:

*“Es importante tener en cuenta que por la coyuntura que estamos viviendo el Grupo de Talento Humano no cuenta con este formato escaneado, el manejo del mismo se realiza en la Entidad. Por tanto, será entregado una vez retomemos el trabajo en las instalaciones de la entidad.”*

Es necesario señalar, que sin el formato diligenciado no es posible detectar oportunidades de mejora sobre la fase de ordenación del proceso de organización documental o respecto al correcto diligenciamiento del formato, lo que se considera un limitante para la auditoria, por tanto, no es posible emitir un concepto sobre este numeral.

Pese a lo anterior, es importante manifestar que la elaboración de las hojas de control es una actividad que esta descrita en el procedimiento R-GEDO-006 administración de los archivos de gestión y transferencia primaria, la cual fue establecido por la entidad dando cumplimiento al párrafo del art. 15 del Acuerdo 005 de 2013, el cual señala que *“Es obligación de los responsables de las diferentes oficinas o unidades administrativas en las entidades públicas, impartir las instrucciones para garantizar la elaboración y diligenciamiento de la hoja de control durante la etapa activa del expediente...”* y del art. 12 del Acuerdo 002 de 2014 que señala que *“La persona o dependencia responsable de gestionar el expediente durante su etapa de trámite, está obligada a elaborar la hoja de control por expediente, en la cual se consigne la información básica de cada tipo documental...”*.

### **1.4. Formato de control consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión diligenciado.**

Lo señalado por la líder del proceso frente a que *“Es importante tener en cuenta que por la coyuntura que estamos viviendo el Grupo de Talento Humano no cuenta con este formato escaneado, ya que el manejo de la misma se realizaba en la Entidad.”*, es un limitante para la auditoria, ya que no es posible identificar oportunidades de mejora sobre este control, por tanto, no es posible emitir un concepto sobre este numeral.

No obstante, se recuerda la importancia del mismo ya que con él además de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo 042 de 2002 art. 6 *“préstamo de documentos para trámites internos”*, se ejerce control sobre los documentos y se minimiza el riesgo de pérdida o “traspapelo de archivos”.

Proceso(s) relacionado(s):  CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

**1.5. Soportes de la última transferencia documental efectuada.**

Una vez revisados los documentos remitidos, se observa que la última transferencia documental se efectuó en el año 2019 y se cuenta con informe de control de calidad, acta de entrega / recibo de documentos e inventarios documentales firmados y versión editable (Excel).

Con relación a las transferencias documentales es necesario hacer las siguientes presiones:

- a. Las transferencias documentales deberán efectuarse en cumplimiento del plan de transferencias documentales primarias establecido para cada vigencia, en el cual se dan recomendaciones para llevar a cabo el proceso y se establece el cronograma con las fechas en que cada dependencia debe realizar su transferencia, esto en concordancia con lo contenido en el Acuerdo 042 de 2002.
- b. En el plan de transferencias documentales al archivo central 2019<sup>1</sup> se estableció que cada oficina productora debería determinar cuáles son los expedientes objeto de transferencia, teniendo en cuenta que los mismos deben haber finalizado su trámite y tiempo de permanencia en el archivo de gestión, de acuerdo a la Tabla de Retención Documental – TRD.

De este modo, si bien el proceso realizó transferencia documental para el año 2019, no se observa transferencia de la serie documental Historias Laborales, por lo cual se establece la siguiente observación:

**Observación 4:** Deficiencias en la aplicación de Tabla de Retención Documental – TRD para efectuar transferencias documentales primarias.

**Condición (Descripción de lo evidenciado):**

Verificados los soportes sobre las transferencias documentales del proceso de Talento Humano, se aporta un inventario de transferencia documental primaria para la vigencia 2019, en el cual no se relaciona la serie Historias Laborales, a pesar de que de acuerdo a la Tabla de Retención Documental la serie debe permanecer en el Archivo de Gestión por un periodo de dos (2) años y luego de ello debe ser objeto de transferencia.

Lo anterior hace concluir que el proceso de Talento Humano no efectuó la transferencia documental primaria en cumplimiento de lo establecido en el Plan Anual de Transferencias Documentales Primarias, lo que conlleva a que la entidad pueda incurrir en incumplimientos frente a lo establecido en la normatividad archivística y la posible identificación de hallazgos (reiterados) internamente por parte de un ente de inspección y vigilancia como lo es el Archivo General de la Nación – AGN, lo que aunado a otras oportunidades de mejora en distintos procesos, puede repercutir en la imposición de sanciones o multas a la entidad.

<sup>1</sup> Memorando 20194000012633

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

**Criterio:**

Tablas de retención documental adoptadas por la entidad

Programa anual de transferencias primarias documentales

**Causa identificada por OCI:**

Falta de seguimiento a la programación establecida por parte del Grupo de Gestión Documental, para la organización y transferencia primaria de documentos del proceso.

**Efecto identificado por OCI:**

Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.

**Recomendación:**

1. Generar alertas que permitan anticipar el periodo asignado por parte del Grupo de Gestión Documental para la realización de las transferencias primarias de documentos.

**1.6. Actas de eliminación de documentos.**

La respuesta de la líder del proceso es consecuente con las dinámicas propias de cada proceso, por lo que no procede análisis alguno frente a este numeral; no obstante, es importante recordar que la eliminación de documentos está reglamentada por el Decreto 1080 de 2015 el cual establece en el art. 2.8.2.2.5. que la *“eliminación de documentos de archivo deberá estar respaldada en las disposiciones legales o reglamentarias que rigen el particular, en las tablas de retención documental o las tablas de valoración documental con la debida sustentación técnica, legal o administrativa, y consignada en conceptos técnicos emitidos por el Comité Interno de Archivo”*.

En este sentido, los únicos documentos que pueden ser eliminados son los de apoyo, definidos como los documentos generados por la misma oficina o por otras oficinas o instituciones, que no hacen parte de sus series documentales, pero que son de utilidad para el cumplimiento de sus funciones. Para la eliminación de los documentos de apoyo debe observarse lo contenido en el párrafo del art. cuarto del Acuerdo 042 de 2002 el cual señala que los documentos de apoyo no se consignaran en la Tabla de Retención Documental de las dependencias y por lo tanto pueden ser eliminados cuando pierdan su utilidad o vigencia, dejando constancia en acta suscrita por el respectivo jefe de dependencia.

**1.7. Inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos.**

Teniendo en cuenta la respuesta remitida por la líder del proceso, en la cual se informa que:

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020

*“Por desvinculación laboral del año 2019 y 2020, verificada la información no registra en las bases de datos del Grupo de Gestión Documental, inventarios por desvinculación o retiro de servidores públicos del Grupo de Talento Humano.”*

Se hace necesario aclarar, que el Acuerdo 038 de 2014 respecto a los inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación, en el procedimiento para la entrega y recibo de los documentos y archivos por inventario, señala que el jefe de la dependencia, será el responsable de la custodia de los archivos de la oficina a su cargo; en este sentido y teniendo en cuenta que los inventarios documentales son el instrumento en el que se describen los expedientes o documentos objeto de entrega, estos también deberían estar bajo su custodia.

Adicional a lo anterior, en el procedimiento R-TAHU-013 desvinculación de funcionarios, establecido por la Superintendencia, se señala que el funcionario que se desvinculará hace la entrega formal del cargo al jefe inmediato o a quien este designe y especifica que en el acta de entrega de cargo se debe detallar los archivos que se entregan, situación que se ratifica con lo dispuesto en el formato F-TAHU-010 Paz y salvo de desvinculación laboral, el cual debe ser firmado por el jefe inmediato del servidor público que se desvincula por concepto de entrega mediante inventario de expedientes a cargo.

En este sentido, Para el caso de los servidores públicos vinculados a la entidad por medio de contrato de prestación de servicios, se ha establecido el formato F-CONT-018 Paz y salvo por prestación de servicios personales que cumple con las mismas pautas expuestas anteriormente.

De este modo y ante el hecho que no fueron remitidos los inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos (del proceso), se precisa presentar la siguiente observación:

**Observación 5:** Ausencia de inventarios documentales por desvinculación o retiro de servidores públicos.

**Condición (Descripción de lo evidenciado):**

Verificados los soportes remitidos por parte del Grupo de Talento Humano se pudo evidenciar que no fueron suministrados los inventarios documentales entregados por desvinculación o retiro de servidores públicos.

Lo anterior hace presumir que el proceso de Talento Humano no cuenta con los inventarios documentales entregados por desvinculación o retiro de servidores públicos, lo que conlleva a que la entidad pueda incurrir en incumplimientos frente a lo establecido en la normatividad archivística y la posible identificación de hallazgos (reiterados) internamente por parte de un ente de inspección y vigilancia como lo es el Archivo General de la Nación – AGN, aunado a otras oportunidades de mejora en distintos procesos, puede repercutir en la imposición de sanciones o multas a la entidad.

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



Es pertinente señalar que como antecedente sobre este tema, el Archivo General de la Nación – AGN en visita de inspección del año 2012, señaló:

*“Hallazgo No. 7. Las Historias Laborales, no cumplen con los parámetros establecidos en la Circular 004 de 2003 del AGN y el DAFP, teniendo en cuenta que no se incluye la totalidad de los tipos documentales, la hoja de control no está debidamente diligenciada; no cuentan con inventario en el formato FUID.”*

En el año 2015 la Oficina de Control Interno en el marco del plan de mejoramiento archivístico, producto de la visita en mención, informo al AGN que las Historias Laborales cumplen con los parámetros de la Circular 004 de 2003 y el DAFP y que la hoja de control se diligencia de forma correcta y en observación el AGN manifiesta que *“el hallazgo es subsanado (100%), los avances en el tratamiento de este tipo de soportes y su debida salvaguarda, serán verificados por el AGN, en visita posterior, por parte del Grupo de Inspección y Vigilancia”<sup>2</sup>.*

**Criterio:**

Circular 004 de 2003 del Archivo General de la Nación

**Causa identificada por OCI:**

Desconocimiento de las directrices establecidas por parte del Archivo General de la Nación

**Efecto identificado por OCI:**

Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.

**Recomendación:**

1. Con ocasión de la emergencia y con el fin de disponer de información necesaria sobre el proceso de gestión documental, de aquí en adelante, es necesario que cada uno de los grupos, que hacen parte del proceso, cuente con una carpeta electrónica en donde se conserven los soportes de los inventarios documentales del archivo de gestión, las hojas de control de los expedientes del archivo de gestión, inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos y los inventarios de las transferencias documentales primarias efectuadas en cada vigencia, de modo que se disponga de copia digital del acta de entrega y recibo de documentos firmada, copia digital del Formato Único de Inventario Documental – FUID de la transferencia firmado y el archivo electrónico en formato Excel del Formato Único de Inventario Documental – FUID de la transferencia, el cual permitirá hacer búsquedas de información en caso de requerir documentos en calidad de préstamo por parte del Archivo Central.

<sup>2</sup> Radicado 20164400117662

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020



**RESUMEN DE OBSERVACIONES**

Producto de la evaluación realizada por parte de la Oficina de Control Interno, fueron evidenciadas las siguientes observaciones las cuales requieren de la formulación de acciones de mejora que permitan subsanar la causa que las generó:

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	Debilidad en la identificación de riesgos y el diseño de controles asociados al proceso de talento humano.	NO
2	Incumplimiento a las condiciones del acuerdo de pago pactado entre un funcionario público y la Superintendencia, respecto del hallazgo de tipo fiscal presentado por parte de la Contraloría General de la República para el pago de la prima técnica.	NO
3	Incumplimiento en la publicación mensual en la página web de la entidad de la totalidad de bases de datos de inscripción de agentes especiales, liquidadores y revisores fiscales durante la vigencia 2019.	NO
4	Deficiencias en la aplicación de Tabla de Retención Documental – TRD para efectuar transferencias documentales primarias	NO
5	Ausencia de inventarios documentales por desvinculación o retiro de servidores públicos.	NO

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

En primer lugar y una vez realizada la verificación sobre el cumplimiento del procedimiento para la asignación y conservación de la prima técnica para los funcionarios públicos a los cuales aplica, se pudo evidenciar que se encuentran los soportes correspondientes a cada uno de los pasos exigidos en la norma y adicionalmente lo adoptado por la entidad a través del sistema de gestión.

Se pudo identificar la creación de un procedimiento independiente a los acuerdos de gestión a través del cual se evalúa la gestión de los funcionarios públicos que pueden tener acceso a la asignación de la prima técnica.

Adicionalmente y teniendo en cuenta el hallazgo de tipo disciplinario y fiscal presentado por parte de la Contraloría General de la República, relacionado con la asignación de la prima técnica en un

Proceso(s) relacionado(s):  CONTROL INTERNO	Elaboró: Mabel Astrid Neira Yepes
	Revisó: Mabel Astrid Neira Yepes
	Aprobó:
	Fecha de creación: 23 de junio de 2020

porcentaje superior al permitido por la norma, se procedió a verificar el comportamiento de los acuerdos de pago que fueron formulados como acción de mejora.

Se pudo evidenciar que uno de los funcionarios no ha realizado los pagos mensuales de acuerdo a lo pactado, sin que se evidencia gestión alguna por parte de la entidad para efectos de corregir esta situación; lo anterior, podría reiterar la debilidad identificada por parte del ente de control.

Por otro lado, se verificó el correcto desarrollo del procedimiento para la inscripción de agentes especiales, liquidadores, revisores fiscales y contralores, observando que fueron remitidos los soportes digitales con los que contaba el Grupo de Talento Humano.

De acuerdo a la información remitida, se evidenciaron las solicitudes y comunicados de aceptación de inscripción de los proponentes, sin embargo y teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria del país que afecta a la entidad, no fue posible realizar la verificación de los formatos a través de los cuales se consigna la experiencia y e demás requisitos, presentándose una limitante en la auditoría.

Producto de esta evaluación realizada por la Oficina de Control Interno, se identificaron algunas debilidades que requieren de acciones de mejora medibles para efectos de subsanar la causa que generó las observaciones señaladas en el presente informe.

Finalmente, se solicita coordinar la elaboración de un plan de mejoramiento con el área auditada, en el formato “F-COIN-016 Seguimiento Cumplimiento Planes de mejoramiento” adjunto al presente informe, que permita subsanar las debilidades identificadas, el cual deberá ser presentado a la Oficina de Control Interno dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de remisión del presente informe.

***(Original Firmado)***

**MABEL ASTRID NEIRA YEPES**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Daniel Ricardo González Cuadros - Contratista

<b>Proceso(s) relacionado(s):</b>  <b>CONTROL INTERNO</b>	<b>Elaboró:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Revisó:</b> Mabel Astrid Neira Yepes
	<b>Aprobó:</b>
	<b>Fecha de creación:</b> 23 de junio de 2020