

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	14	<b>Mes:</b>	10	<b>Año:</b>	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Unidad Auditada:</b>	CONTROL DISCIPLINARIO (CODI)
<b>Dependencia(s):</b>	Secretaría General
<b>Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)</b>	Manuel Jesús Barrio Scaff – Secretario General (E)
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar la verificación de identificación de riesgos, diseño y ejecución de controles asociados al proceso</li> <li>2. Llevar a cabo la verificación de la correcta ejecución del procedimiento de Control Disciplinario; así como el cumplimiento de los procesos y procedimientos internos y externos y aplicación de puntos de control, a cargo de la Secretaría General.</li> <li>3. Verificación y análisis de los instrumentos archivísticos y los soportes que evidencien el desarrollo de las actividades propias de la gestión documental al interior de la entidad, por lo cual se tendrá en cuenta lo definido en los procedimientos asociados al proceso de gestión documental, cuyo alcance contemple la organización de los archivos de gestión de la entidad y por ende sean aplicables al proceso de Gestión Jurídica.</li> <li>4. Seguimiento sobre el avance y cumplimiento de los lineamientos específicos del Sistema de Control Interno establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública</li> </ol>
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	<p>Verificación del correcto desarrollo del proceso disciplinario por parte de la Secretaría General.</p> <p><b>Nota:</b> De conformidad con lo reiterado por la Secretaria General a la Oficina de Control Interno en la solicitud de información para adelantar la auditoria al proceso disciplinario, el artículo 95 de la ley 734 de 2002 establece lo siguiente:</p> <p><i>“En el procedimiento ordinario las actuaciones disciplinarias serán reservadas hasta cuando se formule el pliego de cargos o la providencia que ordene el archivo definitivo, sin perjuicio de los derechos de los sujetos procesales. (...)”</i></p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la Oficina de Control Interno realizó la auditoria sobre aquellos procesos que no se encontraban cobijados con esta situación.</p>
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 734 de 2002</li> <li>• Ley 1474 de 2011</li> <li>• Ley 594 de 2000</li> <li>• PR-CODI-001 Desarrollo del proceso disciplinario ordinario</li> <li>• PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias</li> </ul>

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría						Reunión de Cierre				
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
N.A	N.A	N.A			06	08		2021		22	09	2021	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 Control Disciplinario y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a la Dependencia a través del memorando 20211300016833 del 07 de agosto de 2021, se desarrollaron las siguientes actividades:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

- a) Entendimiento del proceso: Se indagó sobre el estado del arte del proceso de Control Disciplinario, identificando la normatividad externa y documentación interna (manuales y procedimientos) adoptados para el cumplimiento de las directrices en materia de gestión del riesgo.
- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) 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 20211300016833 del 07 de agosto de 2021 donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con la gestión de los riesgos asociados al proceso y de corrupción.
- e) Ejecución de pruebas: Se realizó la verificación sobre el cumplimiento de los requisitos normativos internos y externos, sobre la identificación de riesgos, diseño y ejecución de controles.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

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

#### Riesgos de gestión del proceso:

La Oficina de Control Interno tomó como insumo la matriz de riesgos del proceso de Control Disciplinario publicada en la página web de la Superintendencia a corte 01 de agosto de 2021, la cual cuenta con seis (6) riesgos asociados a la gestión de los procedimientos relacionados con la gestión disciplinaria, los cuales en estado inherente se encuentran tres (3) clasificados en “alto”, uno (1) en “extremo, uno (1) en “moderado” y uno (1) en nivel “bajo”; luego de aplicados los controles, cinco (5) pasan a nivel “bajo” y el otro restante se mantiene en nivel “alto” en estado de riesgo residual.

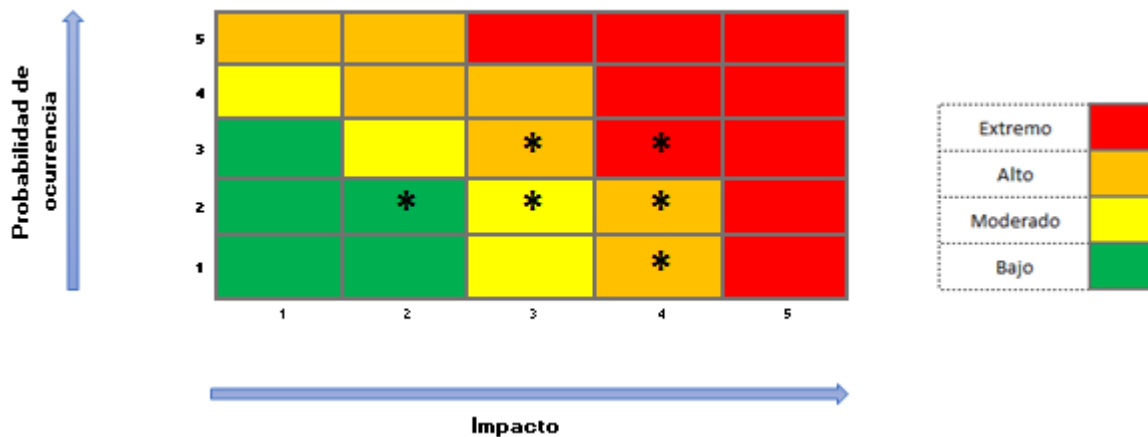
Los riesgos descritos en la matriz se presentan a continuación:

Descripción del riesgo	Zona de riesgo inherente	Zona de riesgo residual
Vencimiento de los términos y/o de etapas procesales.	Alto	Alto
Pérdida de un expediente disciplinario o pieza procesal.	Extremo	Bajo

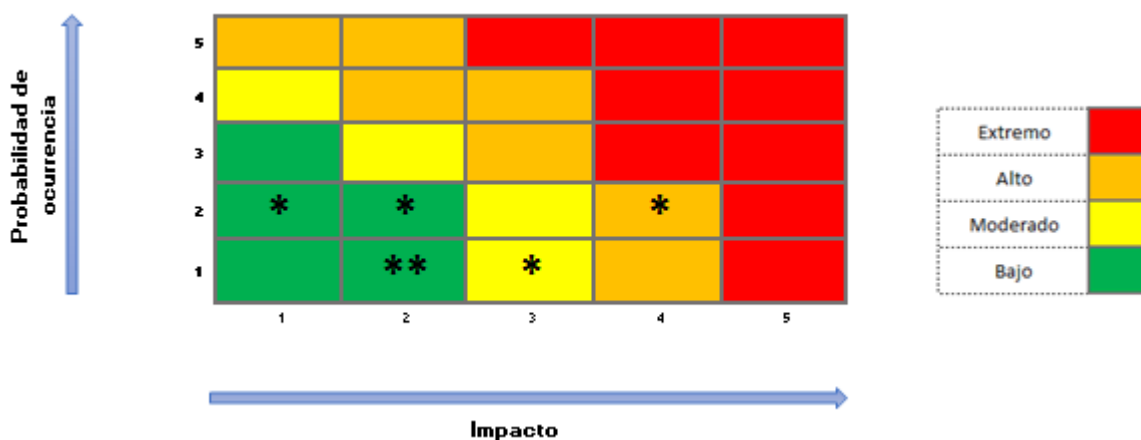
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Rocío Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Vulneración de la seguridad del expediente disciplinario.	Alto	Bajo
Intervención insuficiente en todas las actuaciones procesales.	Moderado	Bajo
Evaluación errada en la toma de decisiones al interior del trámite disciplinario.	Bajo	Bajo
Prescripción de la acción disciplinaria.	Alto	Bajo

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



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



Observada la matriz de riesgos del proceso en comparación con el mapa de calor cargado en el sistema ISOLUCION, se pudo observar que el infograma no es concordante con el análisis sobre

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

el nivel de riesgo residual, por lo que se hace necesario solicitar a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de realizar el respectivo ajuste.

### Riesgos de corrupción del proceso:

El proceso cuenta con un riesgo de corrupción, el cual en estado inherente se ubica en nivel “extremo”, luego de aplicados los controles, el mismo pasa a nivel “bajo” en riesgo residual.

- Aprovechar el conocimiento del contenido del proceso disciplinario para emitir decisión que no se ajuste a derecho para favorecer o beneficiar a un funcionario de la SES vinculado.

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

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

### 1. MATRIZ DE RIESGOS

Fueron analizados los riesgos de gestión establecidos en la matriz de riesgos publicado en la página web de la Superintendencia, evaluando su diseño y ejecución de los controles formulados, para lo cual fueron solicitados los soportes suficientes de cada uno de ellos, verificando que su desarrollo permita lograr los objetivos propuestos, mitigando los riesgos identificados y generando los soportes y evidencias del control.

#### Observación Grupo Disciplinario:

**“Evidencia control 2: Informe enviado a la Jefe de Control Disciplinario Interno, correo electrónico, acta de Comité Primario.**

*Tal y como se puede evidenciar en el mapa de riesgos institucionales en lo que corresponde a la Oficina de Control Disciplinario, el riesgo 2 corresponde a “Pérdida de un expediente disciplinario o pieza procesal” en tal sentido se dispuso como control el siguiente:*

*“El profesional o contratista encargado del Grupo Control Interno Disciplinario **cada vez que se requiera** informará a través de correo electrónico al Jefe de Control Interno Disciplinario respecto a **las necesidades de mobiliario y material logístico que se requiere en el grupo con el fin de almacenar y proteger los expedientes disciplinarios correspondientes.** De ser necesario, se reiterará la información contenida en el informe al interior del Comité primario de la Secretaría General. **La evidencia será el informe enviado a la Jefe de Control Disciplinario Interno, correo electrónico, acta de Comité Primario.**” (negrilla corresponde a evidencia primaria)*

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

Es importante indicar que el mapa de riesgos determinó dos cosas que no fueron tenidas en cuenta por el auditor:

- a. La disposición potestativa de tal actividad “**cada vez que se requiera**”, es decir que tal punto de control se debe realizar cuando de acuerdo a las circunstancias físicas sea requerido.

Se debe tener en cuenta que luego de adelantar el estudio o verificación del riesgo se dispuso que tal control es de tipo preventivo, por tal razón esta actividad debe activarse o realizarse únicamente cuando exista posibilidad o puesta en peligro de la causa priorizada, cuestión que por pura lógica durante la anterior y presente vigencia no ocurre, puesto que bajo la premisa de la salvaguarda de los procesos disciplinarios, la señora Secretaria General en el año 2020 dispuso para la oficina de Control Disciplinario Interno, el uso de las instalaciones ubicadas en el edificio patria, lo anterior con el fin de contar con mayor seguridad y espacio, ello en atención al riesgo generador señalado como “Pérdida de un expediente disciplinario o pieza procesal” en tal sentido, y ante el hecho que en este momento existe la particularidad laboral por pandemia, junto con la asignación de nuevos espacios, que no ha sido necesaria la realización de dicho control preventivo, teniendo en cuenta como se dijo en líneas anteriores, que la proyección para la realización de la actividad de control fue realizada bajo parámetros potestativos, puesto que como se puede observar también en el mapa de riesgos, la frecuencia de realización fue determinada como “cada vez que se requiera” manifestación específica que sumada al restante de argumentos, nos permite establecer que hasta la fecha y en la presente vigencia **no ha sido necesaria**.

- b. En segundo lugar, la Oficina de Control Interno ha hecho un análisis errado de la evidencia de mencionado control, puesto que de acuerdo a lo establecido, en caso en que se adelantara la actividad, la evidencia específica determinada es “**La evidencia será el informe enviado a la Jefe de Control Disciplinario Interno, correo electrónico**” en tal sentido y de acuerdo a la redacción y atendiendo la metodología establecida al momento del diseño de tales actividades, el “**acta de Comité Primario**” corresponde una actividad de contingencia ante la imposibilidad de ejecución de la evidencia primaria.

- c. No obstante lo anterior y ante el análisis del mismo riesgo CODI-2, observamos en el cuadro de “acciones” lo siguiente:

“El profesional especializado con funciones de control disciplinario y/o contratistas del proceso semestralmente realiza el inventario documental de los procesos disciplinarios vigentes. Como evidencia quedará el correo electrónico informando al Jefe de control disciplinario interno el estado de inventario de los procesos.”

Es decir, se establece como actividad la realización del inventario **semestral** documental de los procesos disciplinarios vigentes, cuestión que de igual forma, el auditor pudo verificar su cumplimiento en cada uno de los seguimientos trimestrales en los siguientes enlaces.

**Primer trimestre:**

[https://drive.google.com/drive/folders/14beZuePilpizP\\_8QTbuzA3FcHkEG7qiR](https://drive.google.com/drive/folders/14beZuePilpizP_8QTbuzA3FcHkEG7qiR)

**segundo trimestre:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1MBJnSDCjMVwU0a\\_dfbdsJUpFZMDCBPLn](https://drive.google.com/drive/folders/1MBJnSDCjMVwU0a_dfbdsJUpFZMDCBPLn)

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

Aun cuando se estableció mediante el mapa de riesgos que la acción era semestral, se ha hecho de manera trimestral como bien puede observarse, teniendo en cuenta que la evidencia establecida corresponde al “correo electrónico informando al Jefe de control disciplinario interno el estado de inventario de los procesos”, cuestión que se ha reflejado en tales correos de la siguiente forma, así:

“Al interior de la Oficina de Control Disciplinario Interno de la entidad, se llevó a cabo la complementación y actualización de la tabla de trazabilidad interna, con la cual se realiza el control de los procesos disciplinarios con miras al cabal cumplimiento de las etapas procesales.”

**Evidencia control 3: Informe enviado a la Jefe de Control Disciplinario Interno, correo electrónico, acta de Comité Primario**

Respecto de evidencia del control 3, sea lo primero indicar que el control planteado en el riesgo CODI-3, consistente en “...la verificación de los medios físicos y logísticos destinados en la entidad para la instrucción y toma de diligencias al interior de las actuaciones disciplinarias, de la cual levantará un acta que será remitida a la Secretaría General de la entidad...” corresponde al riesgo establecido como:

“Vulneración de la seguridad del expediente disciplinario”

En tal sentido es importante indicar que, en primer lugar la Oficina de Control Disciplinario Interno al igual que el restante de dependencias de la Superintendencia de la Economía Solidaria, se encuentra laborando bajo modalidad de trabajo en casa, en tal sentido no se ha observado que a través del uso de medios logísticos o físicos que hasta la fecha usados actualmente puesto en peligro o amenazado la materialización del riesgo, de acuerdo a lo anterior esta oficina de control disciplinario aún cuando como se dijo ya, en la presente vigencia no ha hecho uso y no ha requerido de forma inmediata dependencias diferentes, **si** ha cumplido con la verificación y remisión al secretario general de forma preventiva, de las observaciones que ha considerado se deben tener en cuenta, mediante correo electrónico de fecha 05 de abril de 2021 a través del cual se indicó:

“En cuanto a estos riesgos identificados y reportados previamente, me permito reiterar que la Oficina de Control Disciplinario Interno de la entidad no cuenta con los espacios propios y adecuados que permitan desarrollar con total tranquilidad las funciones específicas de la oficina.

De acuerdo al correo electrónico remitido por este Grupo a la Secretaría General en fecha 10 de diciembre de 2020, la normatividad disciplinaria vigente sugiere contar con espacios propios y determinado nivel de privacidad, con el fin de adelantar los diferentes trámites procesales sin la perturbación o intromisión de funcionarios ajenos a las actividades propias de la oficina.

Igualmente, se reitera la necesidad de tener espacios independientes y privados en los que se puedan implementar medidas de seguridad adecuadas para asegurar la custodia de los expedientes.”

Tal evidencia puede ser verificada mediante el siguiente enlace, el cual hace parte del archivo DRIVE establecido para ello y que hace parte de la documentación puesta de presente al funcionario auditor.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Rocío Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

<https://drive.google.com/drive/folders/1oKEqx1qnDaU3qR1hmwacmEIsNF5i3rt>

**Evidencia control 5: Correo de invitación y/o confirmación de asistencia, acta de transferencia de conocimiento.**

*El control establecido para el riesgo CODI-5, corresponde en la participación “en escenarios de capacitación y actualización en materia disciplinaria aplicable al sector público cada vez que alleguen a la entidad invitaciones a través de medios oficiales, participa en escenarios de capacitación y actualización en materia disciplinaria aplicable al sector público cada vez que alleguen a la entidad invitaciones a través de medios oficiales”, respecto de tales actividades, se dispuso que las evidencias corresponderían a correos de invitación y/o confirmación de asistencia, , respecto de lo anterior es preciso indicar que tales evidencias fueron actualizadas e ingresadas en las carpetas de archivo DRIVE dispuestas para ello, la cuales pueden ser verificadas a través de los siguientes enlaces; en cuanto al acta de transferencia de conocimiento debe tenerse en cuenta que la profesional especializada que hace parte de la Oficina, ha tenido continuidad laboral motivo por el cual no ha sido necesario diligenciar tal documento.*

**Primer trimestre**

<https://drive.google.com/drive/folders/1RUCRqpGrAFcfVkvL6yVonqMLLsWX1aNh>

**Segundo trimestre**

<https://drive.google.com/drive/folders/14XC3avmztwSsX8YxfcsDnQhFbzim0Lzr>

**Tercer trimestre**

<https://drive.google.com/drive/folders/1trTdBx9g4-Y-bLqYEr7w-DzvaK5VUoYA>

**Respuesta OCI:**


**Evidencia 2:** De acuerdo a lo señalado por el área, se confirma la observación relacionada con el diseño del control en cuestión, toda vez que si bien el líder del proceso tiene la potestad de establecer la forma como se desarrollará el control, el mismo debe estar definido objetivamente, por lo que el concepto “cada vez que se requiera”, genera ambigüedades.

Por otro lado, la Oficina de Control Interno desconocía la situación sobre la salvaguarda de los procesos en las instalaciones ubicadas en el edificio Patria; por ese motivo es que se solicitan los soportes de ejecución de los controles y la oportunidad del área de dar las explicaciones a que haya lugar, teniendo en cuenta que son los dueños del proceso, basando el análisis en soportes y evidencias y no a través de conclusiones de “pura lógica”.

Teniendo en cuenta lo anterior, se eliminará la anotación sobre esta evidencia.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Rocío Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno



	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

**Evidencia 3:** Como se señaló en el punto anterior, esta Oficina basa sus conclusiones a través de los soportes y aclaraciones remitidos por el área, que para el caso particular, se remitió un correo electrónico donde se informa a la Secretaría General, la necesidad de ajustar la infraestructura de la Dependencia para garantizar la integridad de los expedientes disciplinarios; sin embargo, la aclaración sobre la no observación de uso de medios físicos y logísticos que a la fecha pongan en peligro o amena la materialización del riesgo teniendo en cuenta la modalidad de trabajo en casa en la que se encuentran los operadores del proceso, no fue presentada a esta Oficina en el momento en que se requirió la información.

Teniendo en cuenta la respuesta por parte del Grupo de Procesos Disciplinarios, se procederá a eliminar la anotación del informe.

**Evidencia 5:** Teniendo en cuenta la información remitida por el área durante el periodo de discusión del informe de auditoría, se pudo observar soportes de participación en capacitaciones en materia de derecho disciplinario, por lo que se ejecuta el control de acuerdo a lo señalado en la matriz de riesgo del proceso.

Teniendo en cuenta lo anterior, se procede a eliminar la anotación en el informe

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno procedió verificar los requisitos exigidos por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, respecto del cumplimiento de lineamientos estratégicos del Sistema de Control Interno y relacionados con el proceso Control Disciplinario.

Lo anterior, en virtud de la evaluación anual que realiza esta entidad para identificar el grado de avance en el establecimiento interno de acciones, procesos, métodos y puntos de control para el logro de los resultados propuestos.

A continuación, se señalan los lineamientos aplicables y el resultado de su verificación:

COMPONENTE MECI	LINEAMIENTO	LINEAMIENTO ESPECÍFICO
<b>AMBIENTE DE CONTROL:</b> La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y	<b>Lineamiento 1:</b>  La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad.  NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Rocío Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.		organizacionales.
<p><b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:</b> Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.</p> <p>Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.</p>	<p>Lineamiento 14:</p> <p>Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).</p>	<p>14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.</p>

**Seguimiento OCI:** La entidad cuenta con el correo electrónico [denunciasporcorrupción@supersolidaria.gov.co](mailto:denunciasporcorrupción@supersolidaria.gov.co) a través del cual se puede poner en conocimiento situaciones irregulares, posibles incumplimientos o hechos de corrupción en los que se encuentren vinculados funcionarios de la Superintendencia, sin embargo, no se evidencia la existencia de un análisis que permita identificar el valor agregado y aporte en la mejora del mapa de riesgo de la entidad.

De acuerdo al seguimiento que realiza la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas sobre el monitoreo a los canales de denuncia de la entidad, se pudo evidenciar que este canal está siendo utilizado por la comunidad para poner en conocimiento su desacuerdo respecto del funcionamiento interno de las entidades vigiladas por parte de la Superintendencia, situación que desnaturaliza el objetivo de este medio.

Teniendo en cuenta que el área de procesos disciplinarios no es competente para gestionar este tipo de quejas, se recomienda establecer acciones relacionadas con informar y aclarar el objetivo del canal de denuncias de la entidad; adicionalmente, realizar encuestas de percepción sobre este canal, con el objetivo de identificar y medir el nivel de aceptación del mismo.

De acuerdo a lo señalado en el seguimiento de la Oficina de Planeación, no existen denuncias y procesos disciplinarios relacionados con hechos de corrupción por parte de funcionarios.

Por otro lado, se pudo verificar a través de la página web de la entidad, la existencia de un medio a través del cual se pueden presentar quejas de manera anónima, dando cumplimiento a lo señalado en el lineamiento específico en cuestión.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

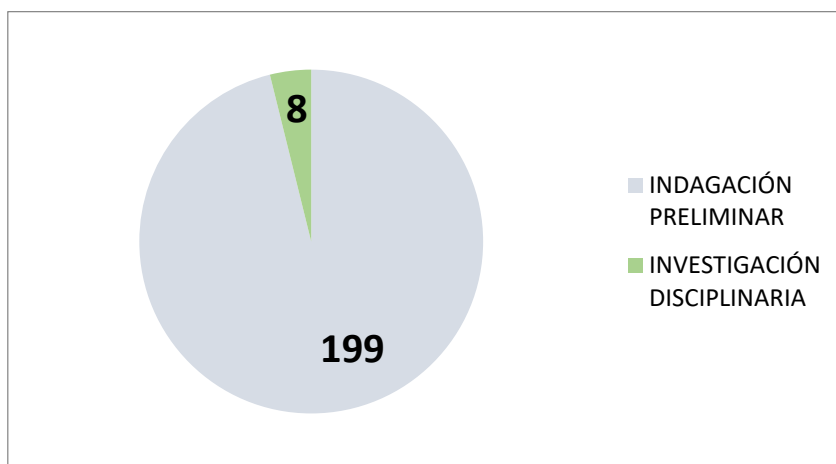
### 3. VERIFICACIÓN DE LOS PROCESOS DISCIPLINARIOS QUE NO SE ENCUENTRAN COBIJADOS POR LA RESERVA LEGAL

De acuerdo a lo señalado en el artículo 95 de la ley 734 de 2002:

*“En el procedimiento ordinario las actuaciones disciplinarias serán reservadas hasta cuando se formule el pliego de cargos o la providencia que ordene el archivo definitivo, sin perjuicio de los derechos de los sujetos procesales. (...)”*

Teniendo en cuenta lo anterior, se solicitó la información relacionada con los procesos disciplinarios que se gestionan por parte del área, indicando cuales de estos no se encuentran cobijados con la reserva legal señalada.

De acuerdo por lo señalado por la dependencia, existe un total de doscientos siete (207) procesos en sus diferentes etapas, distribuidos de la siguiente manera:



Por otro lado, se informó que los procesos señalados a continuación, son aquellos que por su estado procesal, ya no cuentan con reserva legal así:

INVESTIGACIÓN DISCIPLINARIA	HECHOS
012-2017	Abandono del Cargo y presunto incumplimiento de deberes
021-2017	Entrega de documentos que aparentemente no corresponden a la realidad
004-2019	Presuntos hechos en los que el investigado agredió a un guarda de seguridad del edificio Torre Bancolombia

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

#### 4. VERIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS DIRECTRICES EN MATERIA DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL DE TALENTO HUMANO

La Oficina de Control Interno con el apoyo del Grupo de Gestión Documental de la entidad, realizó la verificación de los soportes relacionados con las directrices adoptadas por la Superintendencia en materia de gestión documental, evaluando entre otros, el diligenciamiento del formato único de inventario documental, soportes de la realización de transferencias documentales, entre otros.

##### 4.1 Actualización de inventarios documentales en el Formato Único de Inventario Documental dispuesto en el sistema Isolucion.

En relación a este requerimiento es necesario señalar que el artículo 26 de la Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos) 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 otras normas expedidas sobre el mismo, como el artículo 2.8.2.5.3. del Decreto Único Sector Cultura 1080 de 2015, el Acuerdo AGN 038 de 2002, el artículo 7 del Acuerdo AGN 042 de 2002, artículo 17 del Acuerdo AGN 005 de 2013, artículos 7 y 11 del Acuerdo AGN 002 de 2014, la Superintendencia documentó esta actividad mediante el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de los archivos de gestión y transferencias documentales primarias, en donde se indicó en el numeral 4 del apartado Generalidades y/o políticas de operación que “*el respectivo jefe de cada dependencia será el responsable de velar por la organización, consulta, conservación y custodia del archivo de gestión de su dependencia, área o proceso*”; incluyendo la elaboración y actualización de los inventarios documentales, como se señaló en el numeral 14 del apartado en mención.

En ese sentido, la elaboración de los inventarios documentales al interior de los archivos de gestión se debe desarrollar a lo largo de la producción, gestión, organización, conformación, consulta, conservación y custodia de los documentos que tramita el área; también se elaboran inventarios documentales cuando se van a realizar transferencias documentales primarias al Archivo Central, cuando se va a realizar la eliminación de documentos de apoyo y/o duplicidad, cuando se retira y/o desvincula los funcionarios y contratistas del área. Para cada una de estas situaciones se debe realizar el inventario usando el formato autorizado a través del aplicativo de gestión de calidad Isolución y siempre descargar la versión actualizada para su diligenciamiento.

Por lo anterior, el requerimiento es claro al solicitar la actualización de inventarios documentales en el Formato Único de Inventario Documental del archivo de gestión del proceso auditado.

Al analizar los inventarios documentales remitidos por el proceso auditado se evidenció que éstos no son inventarios del Archivo de Gestión del área sino son los inventarios de desvinculación de los contratistas Jorge Alberto Garzón Vega y Pedro Pablo Moreno Álvarez como se identifican en el objeto de cada uno: “Archivo de Gestión por terminación de contrato 067-2020”, “Archivo de Gestión por terminación de contrato 068-2020” respectivamente.

Dada esta situación, el área no remitió lo solicitado; y para efectos de la auditoría, el no poder realizar la verificación del inventario documental actualizado del archivo de gestión del proceso

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Rocío Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

auditado es un limitante para detectar posibles oportunidades de mejora frente a la fase de clasificación del proceso de organización y frente al correcto diligenciamiento del formato de inventario adoptado por la Superintendencia.

#### **4.2 Soporte documental de la última transferencia documental realizada al Archivo Central.**

En la respuesta dada al requerimiento, el proceso auditado señaló:

*“De igual forma en aras del cumplimiento total de los compromisos y tareas asignadas a esta Oficina, me permito señalar que en la actualidad se está adelantando la verificación del material documental del archivo correspondiente al proceso de Control Disciplinario Interno, por tal razón se ha solicitado también la asistencia técnica de los funcionarios de Gestión Documental con el fin de realizar una verificación y evaluación acertada de los documentos existentes, con el fin de proceder con una transferencia al archivo central, como evidencia de lo anterior, remito anexo al presente correo electrónico de tal solicitud.”*

Es importante resaltar que esta respuesta se interpreta como la ejecución de actividades que permitirán llevar a cabo la transferencia para la vigencia de 2021 acorde con el cronograma previsto en el Memorando 2021SES0019963 del 15 de diciembre de 2020. No obstante, se colige que la transferencia no se ha efectuado, por tanto, se concluye que el proceso de Control Disciplinario no realizó la transferencia documental primaria.

Se precisa que las transferencias documentales primarias deberán efectuarse en cumplimiento del plan anual de transferencias documentales primarias establecido a través de comunicación oficial por parte de la Secretaría General, en el cual se dan recomendaciones para llevar a cabo el proceso y se establece el cronograma con las fechas en las que cada dependencia debe realizar la transferencia, ello en concordancia con el Acuerdo AGN 042 de 2002.

Ello afecta directamente el ciclo vital de documento, favoreciendo la acumulación de documentos que ya cumplieron su trámite en el área y su tiempo de retención según la Tabla de Retención Documental (TRD) versión 2015, impidiendo que se cumpla con la finalidad de la TRD que es la gestión efectiva de los documentos de archivo, como se estipula en la Ley 594 de 2000 y normatividad archivística que la desarrolla a través del AGN.

#### **4.3 Soportes de remisión de los Formatos de Compromisos frente a la Gestión Documental diligenciados y firmados por los funcionarios y contratistas de la dependencia.**

Se llevó a cabo la revisión de los Formatos de Compromisos frente a la Gestión Documental diligenciados y firmados por los funcionarios y contratistas del proceso Control Disciplinario y se concluye que se da cumplimiento a lo referido en las disposiciones normativas en relación con las responsabilidades de los funcionarios y contratistas del proceso auditado frente a la Gestión Documental, frente a la protección de la información y de los datos gestionados en ejercicio de sus funciones como servidores públicos (Política Institucional de Gobernanza y Calidad del Dato)

Se recomienda continuar asegurando la entrega del formato Compromisos frente a la Gestión Documental por parte de los funcionarios y contratistas vinculados al proceso de Control Disciplinario al inicio de cada vigencia.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

#### 4.4 Muestra documental de inventarios documentales recibidos en la dependencia por desvinculación de funcionarios y contratistas de la dependencia.

Frente a la respuesta dada al requerimiento se señala:

*“Igualmente, se solicitan los inventarios documentales recibidos en la dependencia por desvinculación de funcionarios y/o contratistas, frente a lo cual se debe observar que dentro de la presente vigencia se dio continuidad laboral al mismo personal de funcionarios y contratistas que trabajaron en la vigencia 2019 y 2020, motivo por el cual no existe inventario por desvinculación.”*

Si bien es cierto que la respuesta es coherente con las dinámicas propias de cada proceso, es importante señalar que se evidencia una apropiación equivocada de parte del proceso de Control Disciplinario sobre la elaboración de los inventarios para los diferentes fines y su remisión cuando éstos son solicitados, dado que sí se remitieron los inventarios por desvinculación de los contratistas Jorge Alberto Garzón Vega y Pedro Pablo Moreno Álvarez, haciéndolos pasar como inventarios del archivo de gestión.

Ello pone de manifiesto un incumplimiento a la aplicación y seguimiento del procedimiento interno PR-GEDO-005 Administración de los archivos de gestión y transferencias documentales primarias, en donde se indicó en el numeral 4 del apartado Generalidades y/o políticas de operación que “el respectivo jefe de cada dependencia será el responsable de velar por la organización, consulta, conservación y custodia del archivo de gestión de su dependencia, área o proceso”; incluyendo la elaboración y actualización de los inventarios documentales, como se señaló en el numeral 14 del apartado en mención.

De igual forma, se pone de manifiesto el incumplimiento a lo estipulado en el Acuerdo AGN 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 estos inventarios documentales son el instrumento en el que se describen los expedientes o documentos objeto de entrega y por tanto son los que permitirán tener un control sobre estos, es apropiado que reposen en primera instancia en el grupo al cual corresponden para garantizar continuidad en la gestión de este; ahora bien en otro grupo puede reposar una copia que cumplirá la función de constancia y hecho cumplido.

Adicional a lo anterior, en el Procedimiento PR-GITH-002 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 FT-GITH-004 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.

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.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

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

**1. MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO**

**Observación 01: Debilidades en el diseño de los controles para el proceso de Control Disciplinario**

**Condición (Descripción de lo evidenciado)**

De conformidad con lo señalado por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la “*Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas*”, para que el control que elimine y/o mitigue el riesgo se encuentre bien diseñado, debe contar con los siguientes requisitos:

1. Contar con un responsable de ejecución
2. Tener periodicidad
3. Contar con un propósito
4. Debe establecer cómo se realiza la actividad de control
5. Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control
6. La ejecución del control debe dejar una evidencia

En este mismo sentido, en la “Metodología para la Evaluación de Riesgos” - MT-PLES-001 adoptado por la entidad, en su numeral 3.5 – “Valoración de controles”, establece estas mismas condiciones para el correcto diseño del control.

Analizada la estructura de los controles asociados al proceso de Control Disciplinario de acuerdo al mapa de riesgos publicado en la página web de la entidad a corte 01 de septiembre de 2021, se pudo evidenciar que la periodicidad de ejecución de los controles CODI 1 y CODI 2, no es específica y se determina a criterio del responsable de la ejecución del mismo, por lo que no se puede establecer de manera objetiva en qué momento se debe aplicar.

Los controles en mención son los siguientes:

CODI 1	El profesional o contratista encargado del Grupo Control Interno Disciplinario <u>permanentemente</u> se encargará de elaborar una tabla de trazabilidad interna que establezca fechas límites de cada una de las etapas de los diferentes procesos disciplinarios que se encuentren en curso, las cuales deberán ajustarse claramente a los términos fijados por la ley. Como evidencia se dejará la tabla de trazabilidad interna diligenciada.
--------	---

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

CODI 2	El profesional o contratista encargado del Grupo Control Interno Disciplinario <u>cada vez que se requiera</u> informa a través de correo electrónico al Jefe de Control Interno Disciplinario respecto a las necesidades de mobiliario y material logístico que se requiere en el grupo con el fin de almacenar y proteger los expedientes disciplinarios correspondientes. De ser necesario, se reiterará la información contenida en el informe al interior del Comité primario de la Secretaría General. La evidencia será el informe enviado a la Jefe de Control Disciplinario Interno, correo electrónico, acta de Comité Primario.
--------	--

Como puede observar en el aparte subrayado, la ejecución de los controles dependen del criterio del responsable, no se puede establecer a que se refiere con “permanentemente” y “cada vez que se requiera”, pudiendo generar diferentes puntos de vista para quienes los aplican.

Por otro lado, el control CODI 1 no cuenta con la identificación de las actividades a ejecutar en caso de desviación en la ejecución del control, generando un riesgo en la materialización del riesgo identificado.

**Criterio: (norma, política, manual, procedimiento, etc)**

- “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” del DAFP
- “Metodología para la Evaluación de Riesgos” - MT-PLES-001

**Causa identificada**

Falta de verificación de las directrices establecidas para la administración del riesgo establecida por el DAFP

**Efecto identificado**

Materialización de los riesgos asociados al proceso

**Recomendación:**

Requerir el apoyo de la Oficina Asesor a de Planeación y Sistemas para actualizar la matriz de riesgos del proceso Gestión de Contratación, incluyendo una periodicidad objetiva para los controles señalados.

**Observación Grupo Disciplinario:**

*“Dentro del informe de auditoría, se hizo el siguiente comentario respecto de los controles CODI-1 y CODI-2:*

*“Como puede observar en el aparte subrayado, la ejecución de los controles dependen del criterio del responsable, no se puede establecer a que se refiere con “permanentemente” y “cada vez que se requiera”, pudiendo generar diferentes puntos de vista para quienes los aplican.*

*Por otro lado, el control CODI 1 no cuenta con la identificación de las actividades a ejecutar en caso de desviación en la ejecución del control, generando un riesgo en la materialización del riesgo identificado.”*

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno



	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

*Frente a lo cual se debe hacer referencia a que el auditor no tuvo en cuenta que el riesgo CODI-1 tiene como objetivo mantener al interior del proceso, una tabla de trazabilidad o cuadro de control que se actualiza de forma permanente, ahora bien la acción específica de dicho riesgo consiste en presentar de forma semestral un informe en el que se señale el cumplimiento de los tiempos procesales, de igual forma se señaló que la evidencia consiste en el informe presentado; en tal sentido se pueden observar que efectivamente la Oficina de Control Interno Disciplinario ha cumplido con la constante y permanente actualización de la tabla o cuadro de control, cuestión que se informa al Secretario General de la entidad incluso con mayor frecuencia a la ordenada en el mapa de riesgos, situación que puede ser verificada en el siguiente enlace.*

*Primer trimestre*

*<https://drive.google.com/drive/folders/1CerksdIWJHlhgjCUF9KZPNgpngxTUQN3>*

*Segundo trimestre*

*<https://drive.google.com/drive/folders/1cQJ2KHZ5VoxRop9m8sallvIPVVs5dLB8>*

### **Respuesta OCI:**

De acuerdo a lo señalado por el área, se aclara que no se discute la ejecución de acciones tendientes a mitigar los riesgos identificados, sino el diseño de los mismos; de acuerdo a lo señalado en la “Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” del DAFP y la “Metodología para la Evaluación de Riesgos” - MT-PLES-001, se establece sobre la periodicidad del control lo siguiente:

*“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. Por lo que en la periodicidad se debe evaluar si este previene o se detecta de manera oportuna el riesgo. Una vez definido el paso 1 - responsable del control, debe establecerse la periodicidad de su ejecución.”*

*“Todos los controles deben tener una periodicidad específica. Si queda a criterio la periodicidad de la realización del control, tendríamos un problema en el diseño del control.”*

Teniendo en cuenta lo anterior, los conceptos “permanentemente” y “cada vez que se requiera”, están sujetos a la discrecionalidad del responsable de la ejecución del control, por lo que no se puede establecer si ese “permanentemente” corresponde a cada vez que se gestione una actuación o semestralmente como lo señala el área.

Ese tipo de especificaciones deben estar contenidas en el enunciado del control, de acuerdo a lo señalado por la guía mencionada.

Por otro lado, el Departamento Administrativo de la Función Pública establece de igual forma lo siguiente:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

*“El control debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones como resultado de ejecutar el control. Al momento de evaluar si un control está bien diseñado para mitigar el riesgo, si como resultado de un control preventivo se observan diferencias o aspectos que no se cumplen, la actividad no debería continuarse hasta que se subsane la situación o si es un control que detecta una posible materialización de un riesgo, deberían gestionarse de manera oportuna los correctivos o aclaraciones a las diferencias presentadas u observaciones.”*

Esta situación no fue evidenciada en el control del riesgo CODI 2, por lo que se ratifica la observación presentada.

Si bien el área ejecuta acciones para la mitigación del riesgo, se debe ajustar el diseño de control de acuerdo con la realidad en la ejecución de acciones mencionadas por la dependencia.

## 2. GESTIÓN DOCUMENTAL

### Observación 02: Elaboración de inventarios documentales del archivo de gestión

#### Condición:

El proceso de Control Disciplinario no cuenta con inventarios documentales de su archivo de gestión, por tanto, no hace uso del Formato Único de Inventario Documental -FUID.

#### Criterio: (norma, política, manual, procedimiento, etc.)

- Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, artículo 26.
- Decreto único Sector Cultura 1080 de 2015, artículo 2.8.2.5.3.
- Acuerdo AGN 038 de 2002.
- Acuerdo AGN 042 del 2002, Artículo 7.
- Acuerdo AGN 005 de 2013, Artículo 17.
- Acuerdo AGN 002 de 2014, Artículos 7 y 11.
- PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias.

#### Causa identificada:

- Incumplimiento del procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias para realizar el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID.
- Incumplimiento en el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID.
- Incumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes relacionadas con la materia.

#### Efecto identificado:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

Lo anterior evidencia que el proceso de Control Disciplinario no cuenta con inventarios documentales de su Archivo de Gestión auto controlados y auto gestionados, tal como se establece en la norma; por ende, no se hace uso del Formato Único de Inventario Documental- FUID (FT-GEDO-008), 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.

### Recomendación:

- Solicitar asistencia técnica al Grupo de Gestión Documental y Administrativo para conocer el procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias en lo concerniente a la elaboración de inventarios documentales de su archivo de gestión con el ánimo de mitigar el riesgo de pérdida de información que compromete la evaluación institucional ante los entes de control como el AGN.
- Revisar los formatos actualizados contenidos en el sistema integral de gestión, relacionados con el “Formato Único de Inventario Documental – FUID”, para su correcto diligenciamiento.
- Empezar acciones concretas con el ánimo de iniciar el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID de las carpetas (físicas y/o electrónicas) del archivo de gestión.

### Observación Grupo Disciplinario:

*“Dentro de lo señalado por su oficina, se indicó que “el proceso de Control Disciplinario no cuenta con inventarios documentales de su archivo de gestión, por tanto, no hace uso del Formato Único de Inventario Documental -FUID” cuestión que debe ser aclarada, en los siguientes términos.*

*La Oficina de Control Disciplinario Interno de la Superintendencia de la Economía Solidaria, en las vigencias anteriores al 2018 contaba con funcionarios diferentes a los que hoy día hacen parte de ella, en tal sentido los procesos disciplinarios ejecutoriados y que son parte del archivo de gestión no fueron entregados en su momento, y estaban en custodia en el archivo del Grupo de Contribuciones; en tal sentido y teniendo en cuenta que en la actualidad se adelantan las gestiones administrativas tendientes al cumplimiento del cronograma transferencias documentales 2020 – 2021, tales archivos de gestión fueron entregados a la Oficina de Control Disciplinario Interno el día 21 de mayo de 2021, con su respectivo Formato de Inventario Documental, el cual será remitido anexo a la presente.”*

### Respuesta Grupo Gestión Documental:

Una vez realizada la revisión del archivo denominado “FTGEDO008 Inventario Dolc Oficina de Control Interno Disciplinario (Respuesta observaciones).xlsx” se identifica lo siguiente en cuanto al diligenciamiento del formato:

- Existe información mal digitada en el campo UNIDAD ADMINISTRATIVA.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

- La información registrada en el campo SERIE no corresponde a la versión de la TRD aplicable.
- La información del campo SUBSERIE contiene errores de digitación.
- En algunos registros falta el diligenciamiento de los campos FECHAS EXTREMAS y FOLIOS.
- Se observó que en el campo CARPETA la numeración es disímil, pues existen saltos cuantificables entre cada registro.
- En el campo NOTAS se registró información que establece el estado de organización de los expedientes.

Estas observaciones indican que el inventario fue elaborado acorde con las circunstancias descritas en la respuesta dada por el delegado del proceso de Control Disciplinario Interno, esto es, el archivo de gestión no estaba bajo la administración y custodia del jefe del proceso auditado, quien es responsable por la organización, consulta, conservación y custodia del archivo de gestión de su área y proceso; por tanto, se RATIFICA la observación dado que esta situación pone de manifiesto el riesgo de pérdida de información de los expedientes del proceso de Control Disciplinario Interno y se espera que el plan de mejoramiento que establecerá el proceso auditado permita dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 26 de Ley 594 de 2000 el cual 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 al procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias.

### **Observación 03: Cumplimiento del Plan Anual de Transferencias Documentales Primarias.**

#### **Condición:**

El proceso de Control Disciplinario no efectuó la transferencia documental primaria en cumplimiento de lo establecido en el Plan de Transferencias Documentales Primarias 2019, puesto que las dependencias de la entidad deberán realizar las transferencias en cumplimiento del plan anual de transferencia documentales primarias.

#### **Criterio: (norma, política, manual, procedimiento, etc.)**

- Ley 594 de 2000.
- Decreto Único Sector Cultura 1080 de 2015, artículo 2.8.2.9.3.
- Acuerdo AGN 042 del 2002, Artículo 7.
- PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

**Causa identificada:**

- Incumplimiento del procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias para realizar la respectiva transferencia documental.
- Incumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes relacionadas con la materia.

**Efecto identificado:**

El proceso de Control Disciplinario no efectuó la transferencia documental primaria en cumplimiento de lo establecido en el Plan Anual de Transferencias Documentales Primarias 2019, 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.

**Recomendación:**

Continuar con las acciones planeadas para realizar la transferencia primaria acorde con el Plan de Transferencias vigencia 2021.

**Observación Grupo Disciplinario:**

*“El proceso de Control Disciplinario no efectuó la transferencia documental primaria en cumplimiento de lo establecido en el Plan de Transferencias Documentales Primarias 2019, puesto que en las vigencias anteriores al 2018 los procesos disciplinarios ejecutoriados y que hacen parte del archivo de gestión se encontraban en custodia en el archivo del Grupo de Contribuciones; en tal sentido y teniendo en cuenta las gestiones administrativas adelantadas tendientes al cumplimiento del cronograma transferencias del año 2021 en las que la Oficina de Control Disciplinario Interno está programado para el mes de diciembre, en la actualidad ya se adelantaron las coordinaciones necesarias y se encuentra realizando las labores de organización documental para su envío al archivo general.”*

**Respuesta Grupo Gestión Documental:**

En cuanto al cumplimiento del plan de transferencias documentales es necesario RATIFICAR la observación teniendo en cuenta que se incumplió con dicho plan en la vigencia 2019 y a la fecha del presente informe el proceso auditado está adelantando actividades para el alistamiento de la misma, afectando notablemente el cumplimiento de la normatividad archivística, específicamente el numeral 6 del artículo 4 del Acuerdo 042 de 2002: *“Las transferencias primarias deberán efectuarse de conformidad con lo estipulado en la Tabla de Retención Documental. Para ello se elaborará un plan de transferencias y se seguirá la metodología y recomendaciones que sobre el particular haga el jefe de archivo central, diligenciando el formato único de inventario, regulado por el Archivo General de la Nación.”*; así como los procedimientos adoptados por la entidad.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Rocío Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

## Observación 04: Inventarios documentales por desvinculación o retiro de servidores públicos

### Condición:

El proceso de Control Disciplinario dispone de manera equivocada de los inventarios por desvinculación o retiro de servidores públicos.

### Criterio: (norma, política, manual, procedimiento, etc.)

- Ley 594 de 2000.
- Acuerdo AGN 038 del 2002
- PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias.
- PR-GITH-002 Desvinculación de funcionarios.

### Causa identificada:

- Incumplimiento del procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias y del procedimiento PR-GITH-002 Desvinculación de funcionarios.
- Incumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes relacionadas con la materia.

### Efecto identificado:

Lo anterior hace presumir que el proceso de Control Disciplinario hace un uso equivocado de 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, lo que aunado a otras oportunidades de mejora identificadas en distintos procesos, puede repercutir en la imposición de sanciones o multas a la entidad.

### Recomendación:

Con ocasión de la emergencia y con el fin de disponer de información necesaria sobre la gestión documental de cada uno de los procesos, de aquí en adelante, es necesario que cada uno de ellos 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

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

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.

### Observación Grupo Disciplinario:

“Al momento de la auditoria en lo que refiere a este acápite, se hizo la siguiente observación:

*«el proceso de Control Disciplinario hace un uso equivocado de 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, lo que aunado a otras oportunidades de mejora identificadas en distintos procesos, puede repercutir en la imposición de sanciones o multas a la entidad.»*

Tal señalamiento se fundamenta en el supuesto incumplimiento de lo establecido en el «procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias y del procedimiento PR-GITH-002 Desvinculación de funcionarios»(SIC); en tal sentido se debe tener en cuenta que la Oficina de Control Interno al realizar el anuncio de la auditoria, mediante memorando 20211300016833 solicitó lo siguiente

#### 3. Respecto de la aplicación de las políticas de gestión documental, se solicita lo siguiente

*«Muestra documental de inventarios documentales recibidos en la dependencia por desvinculación de funcionarios y/o contratistas referencia.»*

De acuerdo a lo solicitado por Control Interno, se debe decir que frente a este requerimiento no corresponde la aplicación de lo establecido en el procedimiento PR-GEDO-005, puesto que dicho acto administrativo establece la forma en la que se debe realizar la organización y conformación de los expedientes de gestión que van a ser transferido para su entrega al Archivo Central.

Ahora bien, si observamos el procedimiento PR-GITH-002, tal acto administrativo corresponde a un procedimiento implementado desde noviembre 2020, en tal sentido el procedimiento de “DESVINCULACIÓN DE FUNCIONARIOS” bajo esos parámetros solo es aplicable desde tal fecha, en consecuencia, los inventarios documentales nacidos en virtud de tal procedimiento, aún no cuentan con los parámetros requeridos para ser transferidos para su entrega al Archivo Central (aplicación procedimiento PR-GEDO-005).

De otra parte y habiéndose establecido que el procedimiento PR-GITH-002 tiene vigencia a partir de noviembre de 2020, es necesario señalar que este aplica al momento de presentarse la desvinculación de funcionarios de carrera o de nombramiento provisional; de acuerdo a lo anterior y en atención a lo solicitado por Control Interno al momento de anunciar la auditoria, correspondía a esta oficina enviar los soportes o “Muestra documental de inventarios documentales recibidos en la dependencia por desvinculación de funcionarios y/o contratistas referencia” que existen a partir de noviembre de 2020.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

En tal sentido se aclara que el procedimiento PR-GITH-002 no aplica a contratistas, de acuerdo a lo anterior frente a los contratistas la única documentación que aplica es la que efectivamente se envió tal y como se indicó en su informe así:

«...sí se remitieron los inventarios por desvinculación de los contratistas Jorge Alberto Garzón Vega y Pedro Pablo Moreno Álvarez...»

Pero con un comentario equivocado por el auditor quien expuso que la oficina de control disciplinario los hizo «pasar como inventarios del archivo de gestión».

Ahora bien y teniendo en cuenta el procedimiento PR-GITH-002 como se ha dicho ya, su vigencia debe ser tomada en cuenta desde noviembre de 2020, y de acuerdo a tal fecha los únicos funcionarios que han sido desvinculados de la Oficina de Control Disciplinario que tuvieron nombramiento provisional o de carrera, corresponden al cargo se (sic) Secretario General; de acuerdo a lo anterior el procedimiento ya mencionado determina que ante la dejación del cargo, debe diligenciarse el Acta de entrega de puesto de trabajo y transferencia de conocimiento (FT-GITH-005) la cual de acuerdo al procedimiento contiene el acta de transferencia de conocimiento y esta debe entregarse al Jefe de área o a la persona que se asigne para tal fin, para luego ser entregado este documento al Profesional Especializado de Secretaría General encargado de Administración de Personal, en tal sentido y de acuerdo al procedimiento vigente, tales actas deben reposar en el archivo de gestión del Grupo de Talento Humano de la superintendencia Solidaria, motivo por el cual en este acápite la responsabilidad de custodia y observancia de protocolos y procedimientos de estos tipos documentales, corresponden a un grupo diferente a Control Disciplinario Interno.”

### **Respuesta Grupo de Gestión Documental:**

Acorde con lo expuesto por el proceso auditado es pertinente aclarar que, si bien los procedimientos internos son de fecha posterior a la solicitud de la misma debido a las dinámicas propias de la entidad en cuanto a la actualización de sus procesos y procedimientos, la normatividad archivística establece el cumplimiento de la entrega de inventarios en los procesos de desvinculación y/o retiro para funcionarios, así como la entrega de inventarios cuando existe terminación de actividades para los contratistas, específicamente el artículo 15 de la Ley 594 de 2000, que establece: “Los servidores públicos, al desvincularse de las funciones titulares, entregarán los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades.” (subrayado fuera de texto)

En el mismo sentido, el Acuerdo 038 de 2002 del Archivo General de la Nación desarrolla el artículo 15 de la Ley 594 de 2000 y reglamenta el uso del Formato Único de Inventario Documental – FUID para dicho caso. De igual manera, en el artículo 2.8.2.2.4 del Decreto Único del Sector Cultura 1080 de 2015 se reitera la responsabilidad tanto de servidores públicos como de contratistas de entregar los documentos a su cargo a través del diligenciamiento del inventario documental.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno



 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

En ese orden de ideas, el diligenciamiento del inventario va asociado a dos momentos: el primero, al cumplimiento de las actividades y funciones propias del funcionario y/o contratista que se ven reflejadas en la producción, gestión, administración, organización, consulta, custodia y cierre de los documentos, que en este caso en particular, son los expedientes de los procesos disciplinarios, los cuales deben estar ordenados acorde con los lineamientos del procedimiento PR-GEDO-005 y que responde a lo que se denomina Inventario de Archivo de Gestión, que para el caso del proceso auditado, es la suma de todos los inventarios de los contratistas a su cargo, el cual debe ser único, sin importar qué contratista o funcionario esté llevando a cabo la gestión propia del proceso disciplinario.

El segundo momento está asociado al cumplimiento de los requisitos en la actividad de desvinculación, el cual está fundamentado al interior de la entidad para el caso de funcionarios en el procedimiento PR-GITH-002 y para el caso de contratistas con el trámite del respectivo Paz y Salvo, el cual es individual para cada caso.

De igual manera, la actividad de transferencia documental estipulada en el procedimiento PR-GEDO-005 en el cual se indica la obligatoriedad de elaborar y diligenciar el Inventario para efectuar la transferencia es otro tipo de inventario que el proceso auditado debe realizar una vez se han cerrado los expedientes de procesos disciplinarios y se hayan cumplido los tiempos de retención en Archivo de Gestión estipulados en la respectiva Tabla de Retención Documental, en concordancia con lo reglamentado en el artículo 11 del Acuerdo 002 del 2004 expedido por el Archivo General de la Nación: *“Las transferencias documentales se deben realizar mediante la aplicación de las tablas de retención documental y la elaboración de inventarios documentales; solo podrán transferirse los expedientes que una vez cerrados, han cumplido su tiempo de retención en la respectiva etapa o fase de archivo; la transferencia se debe llevar a cabo por series o subseries documentales.”*

Haciendo estas aclaraciones, se RATIFICA la observación haciendo énfasis en solicitar las asistencias técnicas para el diligenciamiento de los inventarios en caso de desvinculación de funcionarios y/o contratistas.

<b>RESUMEN DE OBSERVACIONES</b>
---------------------------------

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:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno

 <b>Supersolidaria</b> <small>Superintendencia de la Economía Solidaria</small>	<b>INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA</b>	<b>Código:</b> FT-COIN-007
		Nov-2020
		<b>Revisión:</b> 00

No	OBSERVACIONES	REPETITIVO
1	Debilidades en el diseño de los controles para el proceso de Control Disciplinario	NO
2	Elaboración de inventarios documentales del archivo de gestión	NO
3	Cumplimiento del Plan Anual de Transferencias Documentales Primarias.	NO
4	Inventarios documentales por desvinculación o retiro de servidores públicos	NO

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

Producto de la evaluación efectuada por parte de la Oficina de Control Interno, se pudo observar la necesidad de ajustar los controles asociados al proceso, para que los mismos se encuentren de acuerdo a las directrices establecidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública; esto es, incluyendo cada una de las condiciones señaladas en la guía para la gestión de riesgos en las entidades del estado.

Respecto de las observaciones de tipo documental, es necesario establecer puntos de control que permitan dar cumplimiento a las directrices establecidas por el Archivo General de la Nación y las implementadas por parte de la entidad, como lo son la ejecución de transferencias documentales, diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID, entre otros.

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

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Roció Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno