

**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA**

**Código:**  
FT-COIN-007  
**Nov-2020**  
**Revisión:** 00

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	31	<b>Mes:</b>	08	<b>Año:</b>	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>Unidad Auditada:</b>	Gestión de Grupos de Interés - GEGI
<b>Dependencia(s):</b>	Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, Delegatura para la supervisión de la actividad financiera del Cooperativismo y Comunicaciones
<b>Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)</b>	Superintendentes Delegados y Comunicaciones
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificar la gestión de los riesgos asociados al proceso, su aplicación de puntos de control y su efectividad, así como el cumplimiento de la normatividad vigente, gestión documental y procedimientos relacionados, por parte de las Delegaturas y comunicaciones.</li> <li>2. Verificación sobre la aplicación y cumplimiento de los lineamientos del DAFP, indicados en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.</li> </ol>
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Verificar la gestión dada, por parte de los Superintendentes Delegados y Comunicaciones a los riesgos asociados al nuevo proceso, la aplicación de controles y su efectividad desde su implementación en la entidad.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapa de Procesos</li> <li>• Mapa de Riesgos Institucionales</li> <li>• Decreto 1166 de 2016</li> <li>• Ley 1757 de 2015</li> <li>• Resolución 2020121007195 de 2020</li> <li>• Resolución 2020113000435 de 2020</li> <li>• Resolución 2020370009985 de 2020</li> </ul>

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría									Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
13	08	2021		13	08	2021		31	08	2021	24	08	2021	

<b>Jefe oficina de Control Interno</b>	<b>Auditor</b>
Mabel Astrid Neira Yepes	Ana Larissa Niño Collantes

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

## 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 éste.
- 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 Gestión de Grupos de Interés y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a las (Dependencias) a través del memorando 20211300015003 de 15 de julio de 2021, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se verificó sobre el estado del arte de proceso de Gestión de Grupos de Interés GEGI de 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.

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

- c) La apertura de la auditoría se realizó a través del correo electrónico del 13 de agosto de 2021, donde se envió la carta de representación.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con el universo de la Gestión de Grupos de interés 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 Gestión de Grupos de interés GEGI.
- 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)**

La Oficina de Control Interno, verifica la actualización de la Matriz de Riesgos Institucionales, en cuanto a la identificación de los Riesgos para el proceso Gestión de Grupos de interés – GEGI, donde se relacionan (12) riesgos:

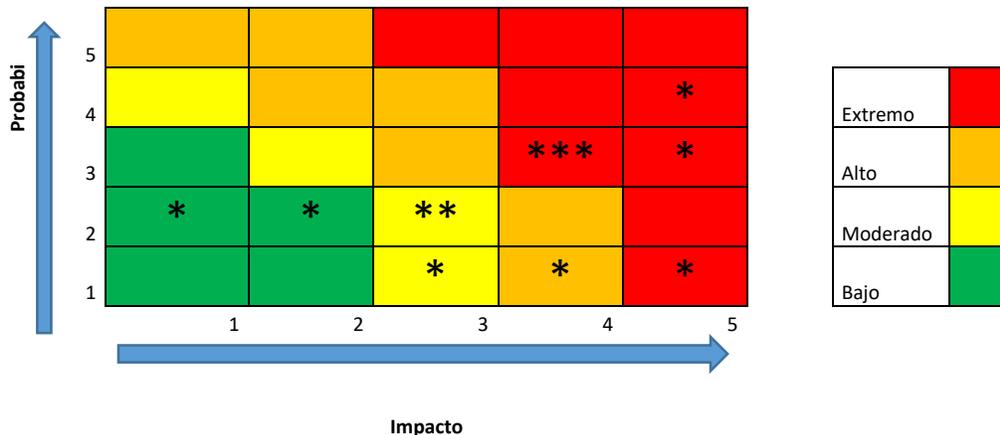
Proceso	ID Riesgo	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causa priorizada	Consecuencias	Probabilidad Impacto	Probabilidad	Nivel de Riesgo	Controles
Gestión de Grupos de Interés	GEGI-1	Afectación de la imagen institucional	Riesgo Reputacional de la imagen	Actos de Corrupción	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tendencia en revalorizar</li> <li>2. Publicaciones negativas en medios de comunicación</li> <li>3. Percepción negativa de la entidad</li> <li>4. Desconfianza</li> </ul>	4	5	20	<p>El equipo de comunicación con el apoyo de el grupo de talento humano periódicamente realizan la actualización del Código de Integridad, Código de Buen Gobierno y la Política de Conflictos de Interés a la zarriverdara de la SES. Como evidencia que será publicación de plusar gráfico y grabación de copachación virtual.</p> <p>El coordinador del grupo de servicio al ciudadano periódicamente realiza actualización de la Política de Servicio al Ciudadano y la que de servicio y atención incluyendo a la zarriverdara de la SES que dentro de sus funciones y/o abilitaciones presta servicio al grupo de interés y valor. Para el desarrollo de la actualización, el equipo de comunicación y de servicio al ciudadano apoyan en el desarrollo de la programación y material de apoyo. Como evidencia que será requisito de asistencia, grabación, plusar comunicativo y presentación.</p> <p>El profesional especializado de planeación periódicamente realiza actualización de la generalidad de las políticas oficiales de la entidad a la zarriverdara de la SES a través de plusar comunicativo, contenido en mando y/o grabación.</p>

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



No.	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
GEGI 1	Afectación de la imagen institucional	Riesgo reputacional o de imagen	Extremo	Extremo
GEGI 2	Respuesta fuera de términos previstos en la Ley a las PQRSD presentadas por los grupos de interés	Riesgo normativo, legal o de cumplimiento	Extremo	Moderado
GEGI 3	Divulgación de información errada de la entidad	Riesgo de comunicación	Moderado	Bajo
GEGI 4	Imposibilidad de acceso a los diferentes canales de comunicación	Riesgo tecnológico	Alto	Moderado
GEGI 5	Incumplimiento de normatividad asociada a la participación ciudadana (campañas y/o encuentros solidarios)	Riesgo normativo, legal o de cumplimiento	Extremo	Moderado
GEGI 6	Estrategias de comunicación ineficaces	Riesgo estratégico	Bajo	Bajo
GEGI 7	Restricciones de las publicaciones de la entidad por cambios en las configuraciones de redes sociales	Riesgo de seguridad digital	Moderado	Bajo
GEGI 8	Divulgación de información inexacta, incompleta, adulterada, confusa e inadecuada en canales de comunicación	Riesgo de comunicación	Extremo	Moderado
GEGI 9	Responder las PQRSD verbales y/o escritas de forma inexacta, incompleta, adulterada, confusa e inadecuada	Riesgo operativo	Extremo	Alto
GEGI 10	Desatender las solicitudes de información, divulgación y publicación por parte de las diferentes áreas de la entidad, con respecto a sus necesidades de comunicación.	Riesgo operativo	Bajo	Bajo
GEGI 11	Quejas frente a la prestación de servicios a grupos de valor e interés	Riesgo reputacional o de imagen	Extremo	Moderado
GEGI 13	Ausencia de instalación de puntos de prevención de emergencias y salud en eventos organizados por la Supersolidaria (encuentros solidarios, eventos de rendición de cuentas)	Riesgo de Seguridad y Salud Ocupacional	Moderado	Bajo

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



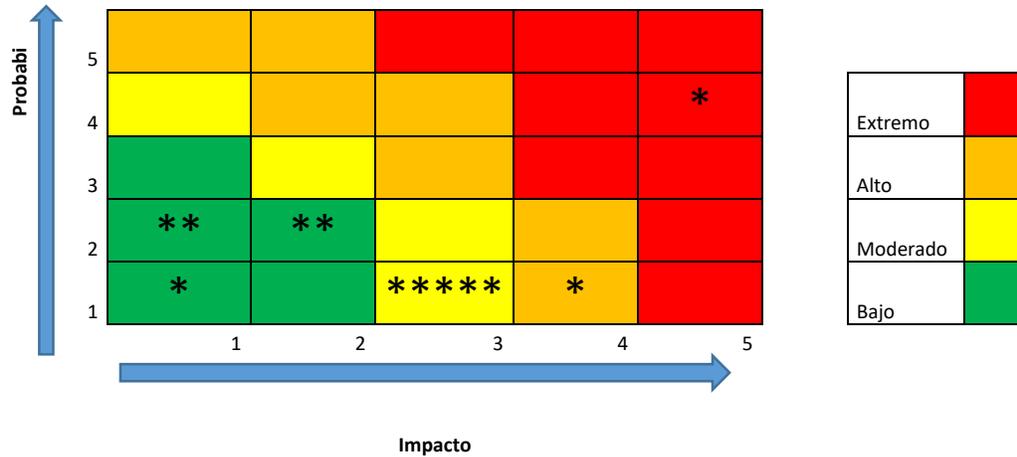
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>Nombre:</b> Martha Rocío Yanquén Parra <b>Cargo:</b> Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina de Control Interno	<b>Nombre:</b> Mabel Astrid Neira Yepes <b>Cargo:</b> Jefe Oficina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

Estos riesgos poseen controles tales como:

1. El equipo de comunicaciones con apoyo de talento humano realiza periódicamente la socialización del Código de integridad, Código de buen gobierno y Políticas de conflicto de interés
2. El coordinador de servicio al ciudadano realiza periódicamente socialización de política de servicio al ciudadano y Guía de servicio y atención incluyente a servidores que presten servicio a grupos de interés y de valor; con programación y material de apoyo
3. El profesional de la OAPS realiza socialización de las generalidades de los trámites oficiales a los servidores.
4. El coordinador de Gestión de grupos de interés semestralmente organiza una capacitación virtual o presencial de servicio al ciudadano, función de misionales, rol de organizaciones vigiladas, estructura y normatividad aplicable, alianzas o apoyo de otras entidades.
5. El profesional universitario de Comunicaciones verifica previamente la información recibida de otras áreas, si se requiere, a través de correo electrónico y a jefes inmediatos, se requiere que solicitante entregue documentos que sustentan la información, en caso de inconsistencias se devuelve.
6. El Community manager revisa diariamente la conectividad para ingresar a las redes sociales de la Supersolidaria, informará a profesional especializado y/o universitario para reportarlo en página web y a usuarios internos y externos por correo e informará acciones realizadas (comunicaciones y gestión de servicios TI) para recuperar acceso a la red social.
7. Los profesionales del grupo GEGI y de la OAPS definirán temas y fecha de la capacitación anual de participación ciudadana o se dará cumplimiento al plan de participación y presencia institucional vigencia 2021
8. El profesional especializado de Comunicaciones revisa campañas y piezas de comunicación de acuerdo a necesidades y requerimientos de la entidad.
9. El grupo de Comunicaciones y el Oficial de seguridad digital definen campaña de Política de comunicaciones en manejo de redes y seguridad.
10. El profesional especializado de Comunicaciones redacta, revisa y solicita ajustes a piezas de comunicación de acuerdo a necesidades y requerimientos de la entidad.
11. El coordinador de servicio al ciudadano realiza semestralmente capacitación general y de labores de la Superintendencia, funciones de áreas misionales, procesos y procedimiento para respuesta de PQRSD, o se compartirá material y hará retroalimentación de actividades del grupo.
12. El profesional universitario de Comunicaciones realiza seguimiento a los requerimientos de las áreas a través de formato de control de cambios de la página web y control de cambios de la intranet, en caso de represamiento se realiza redistribución de tareas
13. El coordinador de servicio al ciudadano realiza capacitación presencial o virtual trimestral a servidores encargados de atención telefónica con lineamientos de DPN y MIPG.
14. El grupo de comunicaciones solicitará a la Oficina Asesora Jurídica capacitación virtual o presencia de lineamientos normativos en la gestión de actividades como encuentros solidarios o rendición de cuentas

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

Después de aplicar los anteriores controles el riesgo residual es el siguiente:



La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la consolidación de evidencias del riesgo GEGI2, acción1 en donde no presenta evidencias. En el riesgo GEGI9 Es importante reportar las materializaciones de riesgo que se presentan para así mismo realizar los ajustes a los controles pertinentes y en el riesgo GEGI13 la acción del control implica actualización de lineamientos normativos aplicables a eventos, no solo informar que no hubo eventos.

La oficina de Control Interno evidencia que la Matriz de Riesgos se encuentra actualizada y se encuentra ajustada a lo estipulado en la Metodología de Gestión Integral de Riesgos establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública según la Guía de Administración de Riesgo y el diseño de Controles en Entidades Públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4.

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

**1. Descripción del proceso**

**OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ASOCIADOS AL PROCESO**

- ✓ Modelo de gestión: Definir e implementar un modelo de supervisión basado en la gestión de riesgos, prospectivo, participativo y efectivo, que redunde en la sostenibilidad y avance de la economía solidaria.
- ✓ Posicionamiento institucional: Definir e implementar acciones que permitan visibilizar la gestión de la Supersolidaria, con el fin de incrementar sus recursos de autoridad y legitimidad en el sector, haciendo explícito su aporte al posicionamiento y avance de la economía solidaria.

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

**OBJETIVO DEL PROCESO:**

- ✓ Gestionar para los grupos de interés estrategias de comunicación, protección al usuario, promoción de la participación ciudadana y del ejercicio del control social de las organizaciones solidarias sujetas de supervisión, consolidando la imagen institucional e incrementando la confianza de los grupos de interés.

**2. Detalle de las validaciones realizadas**

- a. Se realizó la verificación de la caracterización del proceso, analizando sus entradas y salidas identificando y validando las actividades implementadas junto a los soportes teniendo en cuenta que es un proceso implementado en la entidad en el mes de diciembre de 2020

PROVEEDORES	ENTRADAS	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	SALIDAS	USUARIOS
<b>PLANEAR</b>					
Gobierno nacional Gestión Jurídica Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lineamientos sobre servicio al ciudadano</li> <li>• Matriz de requisitos legales aplicables al proceso</li> <li>• Marco estratégico</li> <li>• Inventario de trámites</li> <li>• Lineamientos para la formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción Anual del proceso</li> <li>• Proyectos de inversión aprobados para el proceso</li> <li>• Matriz de riesgos</li> <li>• Informe institucional de gestión de vigencia anterior</li> <li>• Planes de mejoramiento institucionales</li> </ul>	Formular el plan de acción del proceso para la vigencia que incluye:	Superintendente Delegado		Planificación Estratégica
Gestión de Grupos de Interés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de acción anual de la vigencia anterior</li> <li>• Política institucional de Servicio al Ciudadano.</li> <li>• Política institucional de Participación Ciudadana.</li> <li>• Informe de resultados de la medición de la satisfacción vigencias anteriores.</li> <li>• Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la vigencia anterior</li> <li>• Informe de caracterización de grupos de interés</li> <li>• Plan de presencia institucional vigencia anterior</li> <li>• Plan de Servicio al Ciudadano -</li> <li>• Protocolo de relacionamiento con los Grupos de Interés.</li> </ul>	Caracterización de los grupos de Interés Plan anticorrupción y de atención y participación ciudadana para los diferentes grupos de interés. Plan de comunicaciones. Plan de participación.	Jefe de Comunicaciones Coordinador grupo interno de trabajo de Servicio al Ciudadano	• Plan de acción anual del proceso para la vigencia	Gestión de Grupos de Interés Control Interno Evaluación de Sistemas de Gestión
Gestión de TI Gestión de Servicios de TI Gestión Integral de Talento Humano Control Interno Evaluación de Sistemas de Gestión Gestión del Conocimiento y la Innovación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan estratégico de tecnologías de la información (PETI)</li> <li>• Políticas de privacidad y seguridad de la información</li> <li>• Plan Institucional de capacitación</li> <li>• Informes de auditorías de Control interno y planes de mejoramiento</li> <li>• Informes de auditoría interna al Sistema Integrado de Gestión</li> <li>• Propuestas de innovación para el proceso</li> </ul>				

Se evidencia que no hay un plan de acción anual del proceso para la vigencia donde se especifiquen las actividades a realizar por parte del área, que incluyan temas tales como Caracterización de los grupos de Interés, Plan anticorrupción y de atención y participación ciudadana para los diferentes grupos de interés, Plan de comunicaciones y Plan de participación.

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

## INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

**Código:**  
FT-COIN-007  
**Nov-2020**  
**Revisión: 00**

HACER					
Gestión de grupos de interés	Manual de caracterización de usuarios	Caracterizar los grupos de interés			
Gestión de grupos de interés	Resultados encuestas realizadas	Gestionar para los grupos de interés estrategias de comunicación, protección al usuario, promoción de la participación ciudadana y del ejercicio del control social de las organizaciones solidarias sujetas de supervisión, consolidando la imagen institucional e incrementando la confianza de los grupos de interés.	Profesional de Comunicaciones Profesional Especializado de OAPS	Informe de caracterización de Grupos de interés	Gestión de grupos de interés Planificación estratégica
Planeación Estratégica	BD de registro de inscripción de eventos				
Planeación Estratégica	Plan Estratégico - POA				
Gestión de grupos de interés	Política de participación ciudadana Inventario de programas de participación de otras entidades Informe de caracterización de grupos de interés	Definir y aplicar estrategias de participación. Mejorar la comunicación de nuestros grupos de interés, generar confianza, legitimidad, participación para la gestión	Profesional de Comunicaciones Coordinador de Servicio al Ciudadano	Plan de participación de los grupos de interés y presencia institucional publicado Informe de participación de los grupos de interés y presencia institucional	Comité directivo Gestión de grupos de interés Proceso gestión de recursos financieros Proceso de gestión de contratación Comité directivo
Gestión de grupos de interés	Plan de participación ciudadana y presencia institucional Política de comunicaciones internas y externas Plan de comunicaciones	Definir y aplicar estrategias de comunicación Brindar una comunicación efectiva a través de los canales de comunicación existentes a los diferentes grupos de interés.	Profesional de Comunicaciones	Informe de ejecución de la estrategia de comunicaciones	Despacho Gestión de grupos de interés
Gestión de grupos de interés	Estrategia de comunicación Política de Servicio al ciudadano Informes trimestrales de atención al ciudadano. Manual de Atención al Ciudadano Manual de crisis Solicitud de PQRSO	Atención a los grupos de interés. Brindar una atención ágil, efectiva y eficiente a través de los canales de comunicación existentes a los diferentes grupos de interés.	Profesional de Comunicaciones	Respuesta PQRSO Informes trimestrales de atención al ciudadano	Grupos de interés Planificación estratégica
Planeación Estratégica	Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano				

Respecto al Informe de Caracterización de Grupos de interés, el grupo de comunicaciones informa que este se realiza de manera anual con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas:

“Debido a que la fecha para este ejercicio aún no se ha cumplido, venimos trabajando con los servidores públicos recientemente asignados, ante la ausencia del líder Javier Segura (Q.E.P.D).

Compartimos evidencia de la primera sesión de trabajo adelantada el 19 de julio del 2021, en el siguiente enlace: [https://drive.google.com/file/d/1jkLVKbzKerOc5pULaMkxnr\\_BLIUMs1aD/view](https://drive.google.com/file/d/1jkLVKbzKerOc5pULaMkxnr_BLIUMs1aD/view) Así mismo, relacionamos evidencia del ejercicio de caracterización realizado en la vigencia 2020, el cual se puede consultar en el siguiente enlace:

[http://supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/ejercicio\\_de\\_caracterizacion\\_2020.pdf](http://supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/ejercicio_de_caracterizacion_2020.pdf)

El grupo de Comunicaciones informa que el Plan de participación de los grupos de interés y presencia institucional publicado 2021: “es un documento borrador porque las actividades previstas están sujetas a modificaciones. Se puede consultar en la página [www.supersolidaria.gov.co](http://www.supersolidaria.gov.co), en el siguiente enlace:

[http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/plan\\_participacion\\_grupos\\_interes\\_y\\_servicio\\_al\\_ciudadano\\_2021\\_corte\\_junio\\_30.pdf](http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/plan_participacion_grupos_interes_y_servicio_al_ciudadano_2021_corte_junio_30.pdf)

En cuanto al Informe de Participación de los grupos de interés y presencia institucional, se comunica a la oficina de Control interno que este informe se realiza anualmente: “Es importante aclarar que, el mismo hace parte del Plan de Participación Grupos de Interés y Servicio al Ciudadano, donde se relacionan las evidencias de las diferentes actividades adelantadas. Por esta razón, es un documento borrador porque las acciones previstas están sujetas a modificaciones. Se puede consultar en la página [www.supersolidaria.gov.co](http://www.supersolidaria.gov.co), en el siguiente enlace:

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

[http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/plan\\_participacion\\_grupos\\_interes\\_y\\_servicio\\_al\\_ciudadano\\_2021\\_corte\\_junio\\_30.pdf](http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/plan_participacion_grupos_interes_y_servicio_al_ciudadano_2021_corte_junio_30.pdf) Se puede consultar el Informe del Plan de Participación Grupos de Interés y Presencia Institucional 2020, en el siguiente enlace:  
[http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/plan\\_participacion\\_grupos\\_interes\\_y\\_presencia\\_institucional\\_vigencia\\_2020.pdf](http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/plan_participacion_grupos_interes_y_presencia_institucional_vigencia_2020.pdf)

La oficina de control interno evidencia que no se encuentra el Informe de Ejecución de la Estrategia de Comunicaciones, se nos informa que es anual.

En los informes trimestrales de Atención al ciudadano el Grupo de Atención al ciudadano remite el link donde se encuentran publicados los informes trimestrales de atención a los diferentes grupos de interés. <http://www.supersolidaria.gov.co/es/atencion-alusuario/informe-trimestral-pqrs>

VERIFICAR					
Gestión de Grupos de Interés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de Acción Anual del proceso</li> <li>Parámetros y mecanismos de seguimiento definidos en la planeación</li> </ul>	Hacer seguimiento a la ejecución del Plan de acción del proceso	Superintendente Delegado Jefe de Comunicaciones Coordinador grupo interno de trabajo de Servicio al Ciudadano	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de gestión</li> </ul>	Planificación Estratégica Gestión de Grupos de Interés Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicadores de Gestión establecidos para el proceso</li> </ul>	Autoevaluación a través de indicadores de gestión	Superintendente Delegado Jefe de Comunicaciones Coordinador grupo interno de trabajo de Servicio al Ciudadano	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reporte y análisis de medición de indicadores</li> </ul>	Planificación Estratégica Gestión de Grupos de Interés Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno
Planificación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Matriz de evaluación de Riesgos institucionales</li> </ul>	Autocontrolar el proceso a través del seguimiento a los riesgos y oportunidades del proceso	Superintendente Delegado Jefe de Comunicaciones Coordinador grupo interno de trabajo de Servicio al Ciudadano	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reporte de seguimiento a riesgos</li> </ul>	Planificación Estratégica Gestión de Grupos de Interés Evaluación de Sistemas de Gestión Control Interno

El grupo de Comunicaciones informa: “Como el proceso de Gestión de Grupos de Interés tiene varios responsables, desde Comunicaciones – Despacho se comparte el Informe de Gestión 2019 – Abril del 2021, el cual se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://drive.google.com/drive/folders/1oOE4-ltkX9QDXplqlb70FHqIsb5220C>

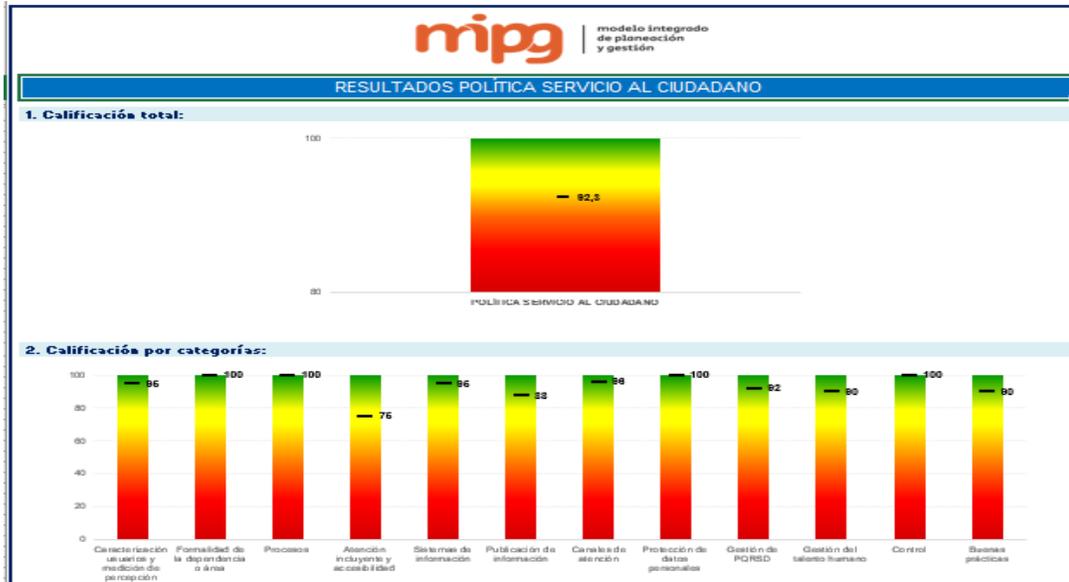
### 3. Revisión Autodiagnósticos:

De acuerdo al Sistema de Gestión iSolución, los autodiagnósticos aplicables al proceso se relacionan con los temas de:

- Políticas de servicio al ciudadano
- Políticas de racionalización de trámites
- Políticas de participación ciudadana

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

**a. Autodiagnóstico Servicio al Ciudadano:**



De acuerdo a lo anterior la Oficina de Control interno evidencia que la Gestión de Grupos de Interés - GEGI en el autodiagnóstico de servicio al ciudadano obtuvo una calificación final de 92,3, teniendo en cuenta que este es un proceso nuevo en la entidad se genera una oportunidad de mejora en el aumento de la calificación en algunos ítems de algunas categorías, en las que se están presentando falencias, con el fin de que se continúe con el proceso de implementación, buscando cubrir las brechas existentes en el menor tiempo posible, tales como:

**Caracterización de usuarios y medición:**

- ✓ Hay una oportunidad de mejora en cuanto a generar actividades para determinar, recopilar y analizar los datos sobre percepción del cliente o usuario con respecto a los tramites y procedimientos de cara al ciudadano.

**Atención incluyente y accesibilidad:**

- ✓ Hay una oportunidad de mejora en cuanto a efectuar ajustes razonables para garantizar la accesibilidad a los aspectos físicos conforme a lo establecido en la NTC 6047
- ✓ Implementar acciones de atención accesible para población con diferentes discapacidades (visual, auditiva, cognitiva, mental, múltiple, física o motora), embarazo, niñas, niños y adolescentes, adulto mayor y veteranos
- ✓ Incorporar en el presupuesto recursos para garantizar el acceso real y efectivo a personas con discapacidad a los servicios que se ofrecen.

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

**Sistemas de Información:**

- ✓ Implementar sistemas de información y/o aplicativos interactivos para consulta y gestión de información, como mapas, gráficos, sistemas de georreferenciación u otros

**Publicación de Información:**

- ✓ El sitio web de la entidad debe contar con información dirigida a diferentes grupos de población
- ✓ Actualizar frecuentemente la información sobre la oferta institucional en los diferentes canales de atención.

**Canales de atención:**

- ✓ Contar con canales y/o espacios suficientes y adecuados para interactuar con los ciudadanos, usuarios o grupos de interés.
- ✓ Implementar protocolos de servicio en todos los canales dispuestos para la atención ciudadana
- ✓ Mantener actualizada la carta de trato digno al usuario, en la que se indique sus derechos y los medios dispuestos para garantizarlos.

**Protección de datos personales:**

- ✓ Permitir al titular de la información, conocer en cualquier momento la información que exista sobre el en los bancos de datos.
- ✓ Conservar la información bajo condiciones de seguridad para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento
- ✓ Proceder a la supresión de datos personales, una vez cumplida la finalidad del tratamiento de los mismos.

**Gestión de PQRSD:**

- ✓ Actualizar lineamientos para la atención y gestión de peticiones verbales en lenguas nativas de acuerdo con el decreto 1166 de 2016.
- ✓ Disponer de mecanismos para recibir y tramitar las peticiones interpuestas en lenguas nativas o dialectos oficiales de Colombia diferentes al español
- ✓ Contar con mecanismos para dar prioridad a peticiones relacionadas con derechos fundamentales, presentadas por menores de edad y presentadas por periodistas.
- ✓ Expedir acto administrativo a través, en la cual se decreta el caso de desistimiento tácito.

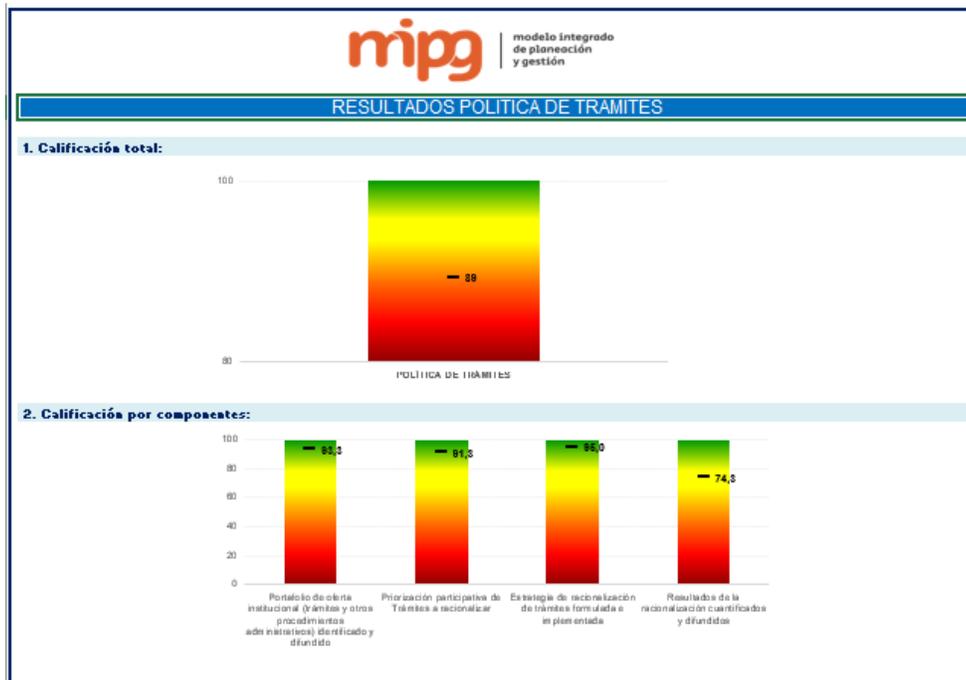
ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Martha Roció Yanquén Parra Cargo: Profesional Especializado - Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Mabel Astrid Neira Yepes Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

- ✓ Incluir en los informes de PQRSD, los siguientes elementos de análisis:
  - Recomendaciones de la entidad sobre los trámites y servicios con mayor número de quejas y reclamos (sugiere anexo interno anexo al acta de comité primario)
  - Recomendaciones de los particulares dirigidas a mejorar el servicio que preste la entidad
  - Recomendaciones de los particulares dirigidas a incentivar la participación en la gestión pública
  - Recomendaciones de los particulares dirigidas a racionalizar el empleo de los recursos disponibles.
- ✓ cumplir con los términos legales para responder las peticiones y consultas

**Gestión de Talento Humano:**

- ✓ Incluir en el Plan Institucional de Capacitación de la vigencia, todo lo relacionado con la política de servicio al ciudadano.
- ✓ Atención en horarios adicionales.

**b. Autodiagnóstico Política de Trámites:**



Se evidencia que la Gestión de Grupos de Interés - GEGI en el autodiagnóstico de Política de tramites obtuvo una calificación final de 89,4, teniendo en cuenta que este es un proceso nuevo en la entidad se genera una oportunidad de mejora en el aumento de la calificación en algunos ítems de algunas categorías, en las que se están presentando falencias, con el fin de que se continúe con

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

el proceso de implementación, buscando cubrir las brechas existentes en el menor tiempo posible, tales como:

**Construir el inventario de trámites y otros procedimientos administrativos:**

- ✓ Revisar si los productos identificados corresponden a procedimientos administrativos, verificando cumplimiento de características tales como: si está asociado a un trámite, su realización no obligatoria para el usuario.

**Registrar y actualizar trámites y otros procedimientos administrativos en el SUIT:**

- ✓ Actualizar los trámites en el SUIT en armonía con lo dispuesto en el Artículo 40 del Decreto Ley 019 de 2012.

**Difundir información de oferta institucional de trámites y otros:**

- ✓ Difundir información sobre la oferta institucional de trámites y otros procedimientos en lenguaje claro y de forma permanente a los usuarios de los trámites teniendo en cuenta la caracterización

**Identificar trámites de alto impacto y priorizar:**

- ✓ Identificar trámites que facilitan la implementación del Acuerdo de Paz – En consulta con DAFP
- ✓ Identificar trámites que están relacionados con las metas de los Planes de Desarrollo (nacionales o territoriales) Paz – En consulta con DAFP
- ✓ Identificar los trámites que estarán incluidos dentro de los Centros Integrados de Servicio al Ciudadano Paz – En consulta con DAFP
- ✓ Identificar los trámites que hacen parte de la Ruta de la Excelencia o Mapa de ruta que adelanta el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - DNP y Función Pública. Paz – En consulta con DAFP
- ✓ Identificar los trámites que están relacionados con los indicadores de Doing Business Paz – En consulta con DAFP
- ✓ Consultar a la ciudadanía sobre cuáles son los trámites más engorrosos, complejos, costosos, que afectan la competitividad, etc.

**Implementar acciones de racionalización administrativas:**

- ✓ Implementar mejoras en los procesos que soportan la entrega de productos y/o servicios, teniendo en cuenta los recursos con los que cuenta la entidad y los resultados de la consulta ciudadana, los asociados a los trámites y otros procedimientos administrativos.

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

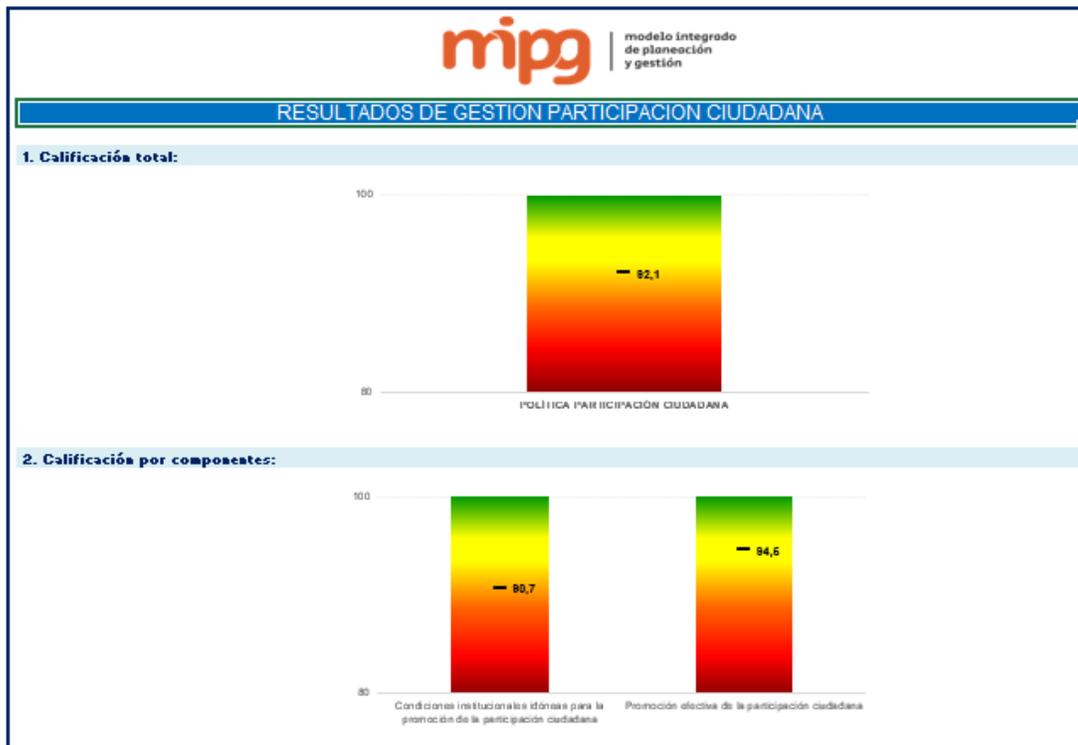
**Cuantificar el impacto de las acciones de racionalización para divulgarlos a la ciudadanía**

- ✓ Medir y evaluar la disminución de tramitadores y/o terceros que se benefician de los usuarios del trámite.
- ✓ Realizar campañas de difusión sobre los beneficios que obtienen los usuarios con las mejoras realizadas al(os) trámite(s).

**Realizar campañas de apropiación de las mejoras internas y externas**

- ✓ Realizar campañas de difusión y estrategias que busquen la apropiación de las mejoras de los trámites en los servidores públicos de la entidad responsables de su implementación.
- ✓ Realizar campañas de difusión y apropiación de las mejoras de los trámites para los usuarios

**c. Autodiagnóstico Participación Ciudadana:**



De acuerdo a la anterior gráfica la Oficina de Control interno evidencia que la Gestión de Grupos de Interés - GEGI en el autodiagnóstico de participación ciudadana obtuvo una calificación final de 92,1, teniendo en cuenta que este es un proceso nuevo en la entidad se genera una oportunidad de mejora en el aumento de la calificación en algunos ítems de algunas categorías, en las que se están presentando falencias, con el fin de que se continúe con el proceso de implementación, buscando cubrir las brechas existentes en el menor tiempo posible, tales como:

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

**Realizar el diagnóstico del estado actual de la participación ciudadana en la entidad**

- ✓ A partir de los resultados de FURAG identificar y documentar las debilidades y fortalezas de la participación en la implementación de la Política de Participación Ciudadana, individualizándolas en cada uno de los ciclos de la gestión (participación en el diagnóstico, la formulación e implementación).
- ✓ A partir de los resultados de la evaluación de la oficina de control interno sobre el plan de participación, identificar y documentar las debilidades y fortalezas en la implementación de la Política de Participación Ciudadana, individualizándolas por cada uno de los ciclos de la gestión (participación en el diagnóstico, la formulación e implementación).
- ✓ Validar con las áreas misionales y de apoyo si los grupos de ciudadanos, usuarios, o grupos de interés con los que trabajó en la vigencia anterior atienden a la caracterización, y clasifique la participación de dichos grupos en cada una de las fases del ciclo de la gestión (participación en el diagnóstico, la formulación e implementación).
- ✓ Diagnosticar si los canales espacios, mecanismos y medios (presenciales y electrónicos) que empleó la entidad para promover la participación ciudadana son idóneos de acuerdo con la caracterización de ciudadanos, usuarios o grupos de interés.
- ✓ Socializar los resultados del diagnóstico de la política de participación ciudadana al interior de la entidad.

**Construir el Plan de participación: Paso 1. Identificación de actividades que involucran procesos de participación**

- ✓ Conformar y capacitar un equipo de trabajo (que cuente con personal de áreas misionales y de apoyo a la gestión) que lidere el proceso de planeación de la participación.
- ✓ Identificar en conjunto con las áreas misionales y de apoyo a la gestión, las metas y actividades que cada área realizará en las cuales tiene programado o debe involucrar a los ciudadanos, usuarios o grupos de interés caracterizados.

**Construir el Plan de participación: Paso 3. Divulgar el plan y retroalimentar**

- ✓ Divulgar el plan de participación por distintos canales invitando a la ciudadanía o grupos de valor a que opinen acerca del mismo a través de la estrategia que se haya definido previamente.
- ✓ Construir un mecanismo de recolección de información en el cual la entidad pueda sistematizar y hacer seguimiento a las observaciones de la ciudadanía y grupos de valor en el proceso de construcción del plan de participación.
- ✓ Divulgar el plan de participación ajustado a las observaciones recibidas por distintos canales, informando a la ciudadanía o grupos de valor los cambios incorporados con la estrategia que se haya definido previamente.

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

### Ejecutar el Plan de participación

- ✓ Socializar en especial a los grupos de valor que va a convocar al proceso de participación, la información que considere necesaria para preparar la actividad de participación y socializar las rutas de consulta de la misma.
- ✓ Convocar a través de los medios definidos en el plan de participación a los ciudadanos, usuarios y/o grupos de valor caracterizados, a participar en las actividades definidas habilitando los canales, escenarios mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos.
- ✓ Habilitar los canales, escenarios, mecanismos y medios presenciales y electrónicos definidos en el plan para consultar, discutir y retroalimentar con los ciudadanos usuarios y/o grupos de valor, sus recomendaciones u objeciones en el desarrollo de la actividad que la entidad adelanta en el marco de su gestión.

### Evaluación de Resultados

- ✓ Documentar las buenas prácticas de la entidad en materia de participación ciudadana que permitan alimentar el próximo plan de participación.

### 4. Verificación de Lineamientos del sistema de Control Interno

La Oficina de Control Interno procedió a verificar el cumplimiento de los lineamientos específicos en el proceso de Gestión de grupos de interés, presentados por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, los cuales son insumos necesarios para la evaluación del Sistema de Control Interno de la entidad.

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

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<p>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN: 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: 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>14.1 Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad).</p>

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

**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA**

**Código:**  
FT-COIN-007  
**Nov-2020**  
**Revisión:** 00

**Seguimiento OCI:** Se pudo verificar que la entidad cuenta con canales internos de comunicación como correo institucional, página web., redes sociales, así como capacitaciones en temas como objetivos y metas estratégicos; se evalúa anualmente con una encuesta de satisfacción de canales internos.

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<p>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN: 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>Lineamiento 14: 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>14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)</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>		

**Seguimiento OCI:** Se evidencia que la entidad cuenta con la Política de comunicaciones PO-GEGI-002 que se encuentra en el sistema de gestión de calidad iSolución.

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<p>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN: 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>Lineamiento 14: 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>14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.</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>		

**Seguimiento OCI:** Se evidencia que la entidad cuenta con la Política de comunicaciones PO-GEGI-002 que se encuentra en el sistema de gestión de calidad iSolución.

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

## INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

**Código:**  
FT-COIN-007  
**Nov-2020**  
**Revisión: 00**

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<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 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>	<p>15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).</p>

**Seguimiento OCI:** Se evidencia que la entidad cuenta con la Política de servicio al ciudadano PO-GEGI-001 que se encuentra en el sistema de gestión de calidad iSolución, además el procedimiento para Definir y Aplicar Estrategias de Participación PR-GEGI-003 y atención a los grupos de interés PR-GEGI-004 y el plan de comunicaciones 2021.

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<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 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>	<p>15.2 La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.</p>

**Seguimiento OCI:** La entidad cuenta con canales de comunicación externo como página web, redes sociales y correos electrónicos definidos para cada caso como: [comunicaciones@supersolidaria.gov.co](mailto:comunicaciones@supersolidaria.gov.co), [atencionalciudadano@supersolidaria.gov.co](mailto:atencionalciudadano@supersolidaria.gov.co), [denunciasporcorrupción@supersolidaria.gov.co](mailto:denunciasporcorrupción@supersolidaria.gov.co), [preguntascapturador@supersolidaria.gov.co](mailto:preguntascapturador@supersolidaria.gov.co), [notificacionesjudiciales@supersolidaria.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@supersolidaria.gov.co), sede electrónica y ventanilla única.

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

**INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA**

**Código:**  
FT-COIN-007  
**Nov-2020**  
**Revisión:** 00

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<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>Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>	<p>15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.</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>		

**Seguimiento OCI:** Semestralmente la Oficina de Comunicaciones adelanta encuestas de satisfacción sobre los canales externos y anualmente sobre los canales Internos. Sobre temáticas, para la Rendición de Cuentas se elabora una encuesta con los grupos de Interés, en la cual ellos proponen los aspectos de mayor interés y anualmente se realiza un informe de consolidación de la participación ciudadana que incluye eventos realizados, resultados encuestas de satisfacción de trámites y servicios, PQRSD, canales de comunicación, encuentros solidarios y eventos.

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<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>Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>	<p>15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.</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>		

**Seguimiento OCI:** Se evidencia publicación del Manual de Caracterización de Usuarios MA-GEGI-002 que se encuentra en el sistema de gestión de calidad iSolución; y la realización de las Encuestas de satisfacción que hacen una aproximación a un ejercicio de caracterización de usuarios.

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

## INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

**Código:**  
FT-COIN-007  
**Nov-2020**  
**Revisión: 00**

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<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 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>	<p>15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.</p>

**Seguimiento OCI:** La oficina de comunicaciones indica que anualmente realiza un informe consolidado de la participación ciudadana que incluye la evaluación de eventos realizados, resultados encuestas de satisfacción de trámites y servicios, canales de comunicación, encuentros solidarios y eventos. Conforme a ello, se plantean los retos y acciones de mejora para el siguiente año, se hará a 31 de diciembre de 2021

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
<p><b>ACTIVIDADES DE MONITOREO:</b> Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.</p>	<p>Lineamiento 17: Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).</p>	<p>17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad</p>

**Seguimiento OCI:** La oficina de comunicaciones indica que anualmente realiza un informe consolidado de la participación ciudadana que incluye eventos realizados, resultados encuestas de satisfacción de trámites y servicios, PQRSD, canales de comunicación, encuentros solidarios y eventos. La Community manager realiza un informe mensual sobre las solicitudes de los usuarios en Redes sociales (Facebook, Twitter y LinkedIn) y las respuestas que se dan por parte de la Superintendencia; Informes trimestrales de PQRS

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

Componente MECI	Lineamiento	Lineamiento específico
ACTIVIDADES DE MONITOREO: Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.	Lineamiento 17. Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).

**Seguimiento OCI:** Teniendo en cuenta que el proceso de Gestión de Grupo de Interés se implementó a partir de la vigencia actual no tiene planes de mejoramiento anteriores por lo que este lineamiento no aplica actualmente.

## 5. Verificación de Procedimientos:

La Oficina de Control interno verifica los procedimientos que se encuentran en el Sistema de Gestión de Calidad de iSolución relacionados con el proceso de Gestión de Grupos de Interés – GEGI en los cuales se encuentran los siguientes:

- a. **PR-GEGI-001 Caracterizar los grupos de Interés:** al verificar este procedimiento en iSolución se evidencia que no se encuentra disponible:



El documento no puede consultado debido a que no es un documento activo.

La Oficina de control interno evidencia una oportunidad de mejora en cuanto a la revisión, análisis y eliminación del procedimiento PR-GEGI-001 Caracterizar los grupos de interés en iSolución teniendo en cuenta que, según lo informado por el grupo de comunicaciones este procedimiento no es necesario en tanto que ya está en funcionamiento el manual de Caracterización de usuarios

- b. **PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación:** de acuerdo a los documentos enviados por el grupo de Comunicaciones se evidencia que aún no se ha establecido en iSolución el procedimiento PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación, el cual es insumo para la elaboración del Informe de Ejecución de la Estrategia de Comunicaciones para la vigencia 2021.

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

- c. **PR-GEGI-003 Definir y aplicar estrategias de participación:** aunque este procedimiento se encuentra actualizado en el sistema de gestión iSolución. La Oficina de control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la organización de las evidencias del paso a paso.
- d. **PR-GEGI-004 Atención a los grupos de Interés:** este procedimiento se encuentra actualizado en el sistema de gestión iSolución. Se verifica su aplicación mediante el Informe Auditoría Mecanismos de Participación Ciudadana y PQRSD Primer Semestre 2021 publicado en el siguiente enlace:  
[http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/informe\\_auditoria\\_mecanismos\\_de\\_participacion\\_ciudadana\\_y\\_pqrdsd\\_-\\_i\\_semestre\\_2021\\_-\\_publicar.pdf](http://www.supersolidaria.gov.co/sites/default/files/public/data/informe_auditoria_mecanismos_de_participacion_ciudadana_y_pqrdsd_-_i_semestre_2021_-_publicar.pdf)

## 6. Indicadores

### 6.1. Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias atendidos dentro del término legal:

Es un indicador bimestral, mide el cumplimiento de las respuestas a Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias dentro del término legal

Formula:  $(\text{No PQRSD respondidas dentro del término legal} / \text{No. de PQRSD que se debieron responder en el período}) * 100$

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado, aunque no cumple con la meta.

### 6.2. Tiempo promedio de respuesta a PQRSD:

Es un indicador semestral mide el tiempo promedio de respuesta de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias

Formula:  $(\text{No PQRSD respondidas dentro del término legal} / \text{No. de PQRSD que se debieron responder en el período}) * 100$

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado

### 6.3. Cumplimiento del plan de participación y presencia Institucional:

Es un indicador semestral, mide el cumplimiento de las actividades definidas en el plan de participación y presencia institucional.

Formula:  $(\text{Actividades Realizadas} / \text{Actividades Programadas}) * 100$

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado

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

**6.4. Evaluar la percepción de satisfacción de los asistentes al evento de participación ciudadana organizado por la Supersolidaria:**

Es un indicador por demanda. Mide a percepción de satisfacción de los participantes a los eventos organizados por la Supersolidaria y definidos en el plan de participación de los grupos de interés y presencia institucional

Formula: (Número de personas satisfechas / Número de personas que diligenciaron la encuesta) \*100

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador se encuentra actualizado según su frecuencia y no cumple con la meta.

**6.5. Percepción consolidada de la satisfacción de los asistentes a eventos de participación ciudadana organizados por la Supersolidaria:**

Es un indicador anual. Evalúa la percepción de satisfacción de los participantes a los eventos organizados por la Supersolidaria y definidos en el plan de participación de los grupos de interés y presencia institucional

Formula: (Número total de personas satisfechas en los eventos realizados durante la vigencia / Número total de personas que diligenciaron las encuestas aplicadas durante la vigencia) \*100

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución no hay registro ya que es anual

**6.6. Satisfacción público externo frente a los medios de comunicación:**

Es un indicador anual. Mide la satisfacción del Público Externo frente a los medios de comunicación.

Formula: (No. de usuarios satisfechos frente a los medios de comunicación evaluados/No. de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción frente a los medios de comunicación externos de la Supersolidaria) \*100

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución no hay registro ya que es anual

**6.7. Satisfacción público interno frente a los medios de comunicación:**

Es un indicador anual. Mide la satisfacción del Público Interno frente a los medios de comunicación

Formula: (No. de funcionarios satisfechos frente a los medios de comunicación evaluados/No. de funcionarios que respondieron la encuesta de satisfacción) \*100

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución no hay registro ya que es anual

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

**6.8. Actividades de comunicación realizadas:**

Es un indicador anual. Mide el cumplimiento de las actividades de comunicación planeadas

Formula: (No. de actividades de comunicación realizadas/No. actividades de comunicación programadas en el Plan de Comunicaciones) \*100

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución no hay registro ya que es anual

**6.9. Actividades de medios electrónicos:**

Es un indicador mensual: Mide el cumplimiento de actualización de Medios Electrónicos

Formula: (No. de actualizaciones realizadas/No. de actualizaciones de medios electrónicos solicitadas) \*100

En la revisión de sistema de gestión documental iSolución se evidencia que el indicador esta actualizado y cumple la meta establecida.

**7. Oficina de la Relación con el Ciudadano**

De acuerdo a la LEY 2052 de 25 de agosto de 2020 en la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y/o administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones, en su ARTÍCULO 17 indica la implementación de la Oficina de la Relación con el Ciudadano como una dependencia o entidad única de relación con el ciudadano que se encargará de liderar al interior de la entidad la implementación de las políticas que incidan en la relación Estado Ciudadano:

**LEY 2052 DE 2020, ARTÍCULO 17. OFICINA DE LA RELACIÓN CON EL CIUDADANO.** *En la Nación, en los Departamentos, Distritos y Municipios con población superior a 100.000 habitantes, deberán crear dentro de su planta de personal existente una dependencia o entidad única de relación con el ciudadano que se encargará de liderar al interior de la entidad la implementación de las políticas que incidan en la relación Estado Ciudadano definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, siempre que su sostenimiento esté enmarcado dentro de las disposiciones de los artículos 3°, 6° y 75 de la Ley 617 del 2000 o aquellas que las desarrollen, modifiquen, sustituyan, deroguen o adicionen, y respetando el Marco Fiscal de Mediano Plazo y Marco de Gasto de Mediano Plazo el servidor público responsable de dicha dependencia o entidad, deberá ser del nivel directivo.*  
**PARÁGRAFO PRIMERO.** *La Nación y los entes territoriales que cumplan con las condiciones fijadas en el presente artículo, tendrán plazo de doce (12) meses para la creación de la Oficina de la Relación con el Ciudadano, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley.*

De acuerdo con lo anterior la oficina de control interno evidencia que la Supersolidaria no está cumpliendo con las disposiciones del Artículo 17 de la Ley 2052 de 25 de agosto de 2020, en la creación de la Oficina de la Relación con el ciudadano, por cuanto puede acarrear sanciones disciplinarias por parte de los entes de control. Se debe tener en cuenta que el servidor público responsable de dicha dependencia o entidad, deberá ser del nivel directivo.

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

**Respuesta Delegaturas y grupo de Comunicaciones:**

Los representantes de las Delegaturas indican que en la entidad existe el Centro de Atención al Usuario – CAU que cumple con las funciones indicadas en la Ley por tanto si se esta cumpliendo con la norma y refiere la Resolución 2017400001975 del 26 de abril de 2017.

**Respuesta Oficina Control interno:**

Si bien es cierto que la entidad cuenta con el Centro de atención al usuario – CAU no es claro si este cumple con las disposiciones y/o requerimientos de dicha Ley, por lo que en reunión sostenida el día 27 de agosto con representantes de las Delegaturas, comunicaciones y de planeación se decide que elevarán la consulta ante la Función Pública para el análisis y resolución del tema.

Por lo cual la Oficina de Control Interno evidencia una oportunidad de mejora en cuanto a la aplicación la LEY 2052 de 25 de agosto de 2020 en su ARTICULO 17, luego de la consulta ante el Departamento de Administración de la Función Pública – DAFP respecto de su obligatoriedad e implementación.

**8. Gestión Documental**

La Oficina de Control Interno hizo requerimiento de la información pertinente para la verificación del cumplimiento de políticas de Gestión Documental de conformidad con la documentación requerida por el auditor líder designado para realizar este seguimiento, y se realizó la solicitud de Tablas de Retención documental – TRD, Formato único de Inventario Documental – FUID, Hojas de control y consulta, transferencia documental, actas de eliminación de documentos e inventarios documentales se adjunta respuesta emitida por el grupo de comunicaciones y se remite al grupo de gestión documental para su análisis de lo cual se adjunta las apreciaciones del grupo de gestión documental:

**ÁREA AUDITADA: PROCESO GRUPOS DE INTERÉS**

El proceso de Gestión de Grupos de Interés -GECI- se caracteriza por involucrar en su trámite y gestión a dos áreas de la entidad: el área de Comunicaciones del Despacho del Superintendente y el Grupo de Servicio al Ciudadano de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la forma Asociativa – Delegatura Asociativa-.

En ese sentido, este informe está dividido en dos: en la primera parte se analizará la información allegada por parte del Grupo de Servicio al Ciudadano de la Delegatura Asociativa a través del Memorando 20213000015213 del 17 de julio de 2021; en la segunda parte se analizará la información que el área de Comunicaciones remitió por medio del Memorando 20211700016033 del 28 de julio de 2021.

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

- **GRUPO DE SERVICIO AL CIUDADANO – DELEGATURA ASOCIATIVA**

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

El Grupo remitió la TRD versión 2015 completa en formato PDF, en donde se intuye que la TRD que usa el Grupo en cuestión es la TRD de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la forma Asociativa, la cual está desde la página 34 a la página 37.

En ese sentido, se da por cumplido este requisito, más se hace la recomendación que para la próxima auditoria se señalen las páginas de la TRD que el Grupo auditado usa para la organización de su archivo de gestión.

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

El Grupo no remitió el Formato Único de Inventario Documental de su archivo de gestión diligenciado, por lo tanto, no se avala este requerimiento.

**Condición (Descripción de lo evidenciado)**

**Observación # 4: Ausencia del Formato Único de Inventario Documental – FUID del archivo de gestión del Grupo de Servicio al Ciudadano.**

El FUID del archivo de gestión se caracteriza por ser un inventario que refleja la producción documental del Grupo que aún está en trámite, independiente de su soporte (físico y/o electrónico), cuyas carpetas se consultan frecuentemente y se están conformando en la medida en que se surte el trámite.

La ausencia de este tipo de FUID pone de manifiesto el desconocimiento del procedimiento PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias, dado que en el numeral 12 del acápite Descripción del Procedimiento se indica:

***Elaborar inventario documental de los expedientes. Inventariar las carpetas o los expedientes utilizando el Formato Único de Inventario Documental (FT-GEDO-008) y actualizarlo cada vez que se archiven documentos en las carpetas o expedientes.***

Este numeral señala claramente que cada archivo de gestión debe tener dicho inventario y se actualiza cada vez que se ingresa nuevos documentos a las carpetas hasta que finalicen su trámite, por tanto, dicho inventario es de actualización permanente.

De igual manera, este inventario está reglamentado por el artículo 26 de la Ley 594 de 2000 – Ley General de Archivos – el cual establece: “...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).

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

En paralelo, la Superintendencia documentó la actividad mediante el procedimiento PR-GEDO-005 (antes mencionado), 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.

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

- Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos, artículo 26.
- 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.
- Decreto 080 del 2015, Artículo 2.8.2.5.3.
- PR-GEDO-005 Administración de archivos de gestión y transferencias documentales primarias.

**Causa identificada**

- Desconocimiento 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 en el archivo de gestión del Grupo auditado.
- Desconocimiento en el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental – FUID.
- Desconocimiento de las normas legales vigentes relacionadas con la materia, tales como el Acuerdo AGN 038 de 2002, Artículo Primero y Artículo Cuarto, Acuerdo AGN 042 del 2002, Artículo 3.

**Efecto identificado**

Los efectos identificados son los siguientes:

- Incumplimiento de lo establecido en la normatividad archivística.
- Búsquedas fallidas para atención de consultas y préstamos de información.
- Tiempos muertos en la consecución de información de los expedientes en gestión.
- Se dificulta la continuidad en la gestión pública de acuerdo al objetivo de la existencia de los inventarios.

**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.
- Revisar los formatos actualizados contenidos en el sistema integral de gestión, relacionados con el “Formato Único de Inventario Documental – FUID”, para su correcto diligenciamiento.
- Emprender 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 del Grupo auditado.

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

**Respuesta Delegaturas y grupo de Comunicaciones:**

El Grupo auditado informó que el Formato Único de Inventario Documental lo ha venido diligenciado a razón de la actividad de Transferencias Documentales determinadas en el PR-GEDO-005 Administración de los Archivos de Gestión y Transferencias Documentales Primarias, de igual manera explicó que los documentos que se tramitan, están almacenados y administrados por medio del sistema eSigna, los cuales pueden ser objeto del Formato Único de Inventario de Archivo de Gestión y finalmente indicó que los documentos físicos que están en su archivo de gestión son comunicaciones oficiales de entidades que no son vigiladas por la Supersolidaria, lo que ocasiona un almacenamiento que desborda los espacios de archivo dentro de la oficina del Grupo y, al ser documentos que no generan trámite porque no son de competencia de la Supersolidaria ni del Grupo, están siendo agrupados sin tratamiento archivístico alguno.

**Respuesta Gestión Documental:**

El Grupo auditado informó que el Formato Único de Inventario Documental lo ha venido diligenciado a razón de la actividad de Transferencias Documentales determinadas en el PR-GEDO-005 Administración de los Archivos de Gestión y Transferencias Documentales Primarias, desconociendo que su utilidad es más amplia y puede incluir el registro de la información que en este momento está en trámite dentro del Grupo a través del formato en cuestión, como el mismo procedimiento también lo indica.

De igual manera, el Grupo auditado explicó que los documentos que se tramitan están almacenados y administrados por medio del sistema eSigna, los cuales pueden ser objeto del Formato Único de Inventario de Archivo de Gestión, aunque se desconoce la metodología para su registro.

En paralelo, el Grupo auditado indicó que los documentos físicos que están en su archivo de gestión son comunicaciones oficiales de entidades que no son vigiladas por la Supersolidaria, lo que ocasiona un almacenamiento que desborda los espacios de archivo dentro de la oficina del Grupo y, al ser documentos que no generan trámite porque no son de competencia de la Supersolidaria ni del Grupo, están siendo agrupados sin tratamiento archivístico alguno.

Por lo anterior, se evidencia que el Grupo auditado ha realizado avances significativos en la organización de dichos documentos de la mano de la funcionaria Carmen Elena Cantillo (Grupo de Gestión Documental y Administrativo) por directriz de Diana Carolina Sánchez, excoordinadora del Grupo de Gestión Documental y Administrativo, dando orientaciones para su organización como serie documental simple, en ordenación consecutiva según el número de radicado.

De este modo, el Grupo logró realizar la transferencia de las comunicaciones oficiales de entidades no vigiladas de las vigencias 2016 y 2017, soporte que fue avalado como evidencia del ítem 1.5 *Soporte de la última transferencia documental efectuada*.

Sin embargo, este tipo de comunicaciones en su soporte físico siguen allegándose al Grupo auditado, cuyo tratamiento archivístico aún no es claro por parte del Grupo dado que existe ausencia de procedimientos y directrices de parte del Grupo de Gestión Documental y Administrativo.

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

En ese sentido, se considera viable:

- **Desestimar la observación a este ítem**, dado que se desconoce cómo se puede diligenciar el Formato en cuestión para documentos que se tramitan y administran directamente en eSigna.

No obstante, se recomienda:

- Realizar mesas de trabajo en conjunto con el Grupo de Servicio al Ciudadano y el Grupo de Gestión Documental para analizar la viabilidad de elaborar un procedimiento que de cuenta del tratamiento archivístico de las comunicaciones oficiales de las entidades no vigiladas por la Supersolidaria, o la estrategia adecuada para ello.
- Solicitar Asistencias Técnicas al Grupo de Gestión Documental y Administrativo sobre el diligenciamiento del Formato Único de Inventario Documental para documentos que se administran y tramitan directamente en el sistema eSigna.
- Formular posible desarrollo a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas para que el sistema eSigna genere automáticamente el Formato Único de Inventario Documental de los documentos que el Grupo auditado tramita y administra desde el sistema.

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

El Grupo auditado no remitió las hojas de control diligenciadas correspondientes a expedientes de series complejas dado que no las administran, por lo que se da por cumplido este requerimiento.

No obstante, se recomienda para futuras auditorías el indicar las series documentales que se administran al interior del Grupo y que no se requiere el diligenciamiento de Hojas de Control.

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

El Grupo auditado indicó lo siguiente:

*“(...) Frente a esta información nos permitimos remitir lo correspondiente al grupo interno de trabajo de servicio al ciudadano, salvo el formato de consulta o préstamo ya que por consecuencia de la emergencia económica, social y ecológica no se ha dado la necesidad de solicitar documentos al área de archivo.”*

En ese sentido, se da por cumplido este requerimiento, aunque se hace la recomendación al Grupo de solicitar una Asistencia Técnica sobre la consulta de los expedientes a través de medios electrónicos, pues ello también forma parte del control sobre el acceso a los expedientes del Grupo, por ende, a su diligenciamiento en el formato de control de consulta y/o préstamo documental para archivos de gestión.

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

### 1.5. Soporte de la última transferencia documental efectuada.

El Grupo remitió los siguientes soportes:

- Acta de entrega de transferencia documental del 23-12-2020 en formato PDF debidamente firmado.
- Inventario Documental de la transferencia del 23-12-2020 cuyo objeto es “Transferencia vigencia 2016 y 2017” con 22 registros en formato PDF debidamente firmado.

Por lo anterior, se avala este requerimiento y se exhorta al Grupo a seguir cumpliendo con el Plan de Transferencias y, de requerirse, solicitar Asistencia Técnica al Grupo de Gestión Documental y Administrativo para este ítem.

### 1.6. Actas de eliminación de documentos.

El Grupo no indicó si ha realizado o no eliminación de documentos, por lo tanto, no se da cumplimiento a este requerimiento.

#### Condición (Descripción de lo evidenciado)

#### Observación #5: Desconocimiento sobre eliminación de documentos y falta de evidencias que la avalen.

El grupo auditado no presentó soportes o justificación sobre el procedimiento de eliminación de documentos.

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

- Acuerdo Archivo General de la Nación – AGN – 004 de 2013, artículo 25.
- Procedimiento interno PR-GEDO-016 Eliminación de documentos por Aplicación de Tablas de Retención Documental y/o duplicidad y documentos de apoyo.

#### Causa identificada

- Inobservancia de las directrices establecidas por el Archivo General de la Nación – AGN en materia de eliminación de documentos.

#### Efecto identificado

- Desconocimiento de la normatividad Acuerdo AGN 004 de 2013.
- Desconocimiento del procedimiento interno PR-GEDO-016 Eliminación de documentos por Aplicación de Tablas de Retención Documental y/o duplicidad y documentos de apoyo.
- Posible pérdida de información al tener nulo conocimiento si se ha efectuado o no eliminación de documentos en el Grupo auditado.

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

## Recomendación

- Solicitar Asistencia Técnica al Grupo de Gestión Documental y Administrativo sobre el procedimiento interno PR-GEDO-016 Eliminación de documentos por Aplicación de Tablas de Retención Documental y/o duplicidad y documentos de apoyo.

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

El Grupo auditado remitió un Excel denominado “Formatos FUID por desvinculación o terminación de contratos.xlsx” en donde se observaron las siguientes hojas:

- CONTRATO -122-2020
- CONTRATO -121-2020
- CONTRATO CD-128-2020
- CONTRATO -127-2020
- CONTRATO CD -36-2020
- CONTRATO CD -125-2020
- CONTRATO CD-163-2020
- CONTRATO CD-123-2020

Al respecto, se da por cumplido este requerimiento, realizando las siguientes recomendaciones:

- Los inventarios deben estar firmados, pues es un documento público que da cuenta de la información gestionada en la vigencia respectiva y de los responsables en su entrega y recibo, avalados por el jefe del área, preferiblemente en PDF.
- El diligenciamiento de este inventario se debe realizar en el formato actualizado, el cual se descarga directamente desde ISolución.

## 2. ÁREA DE COMUNICACIONES – DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE

### 2.1. Tabla de Retención Documental – TRD que emplea para organizar el archivo de gestión

El área auditada remitió el enlace de la página web de la entidad en donde se puede acceder a la versión 2015 de la TRD, señalando que es la asociada al despacho del Superintendente, con lo cual se da por cumplido este requerimiento.

### 2.2. Formato Único de Inventario Documental del Archivo de Gestión diligenciado

El área explicó que este inventario se diligencia anualmente; el inventario de la vigencia 2021 aún está en construcción, por tanto, remitió el inventario de la vigencia 2020 a través de enlace con acceso a través del Drive de Google.

Una vez revisado dicho inventario, se da por cumplido este requerimiento.

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

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

El área remitió las actas de Asistencias Técnicas recibidas por el equipo de Gestión Documental de enero a julio de 2021, con lo cual se evidencia que hubo una confusión, ya que la Hoja de Control es un formato que se diligencia para llevar el control de ingreso y producción documental de cada expediente de una serie compleja, el cual se encuentra en ISolución con el código FT-GEDO-011 dentro del proceso de Gestión Documental.

En ese sentido, se solicita al área que remita nuevamente las Hojas de Control de los expedientes que actualmente están en gestión en caso de que se administren series complejas.

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

El área remitió el formato diligenciado en versión Excel con el nombre “ft-gedo-016\_control\_consulta\_prestamo\_documental\_para\_archivos\_de\_gestion\_comunicaciones\_2021.xlsx”, el cual consta de cinco registros.

Se observó el diligenciamiento cuidadoso y adecuado del formato, por tanto, se da cumplido este requerimiento.

**2.5. Soporte de la última transferencia documental efectuada**

El área auditada allegó los siguientes documentos:

- Acta de recibido y entrega de transferencia de documentos del 02-07-2021 en formato PDF debidamente firmada.
- Inventario documental del 30-06-2021 cuyo objeto es “TRANSFERENCIA DOCUMENTAL SOPORTE DVD” con 31 registros en formato PDF debidamente firmado.

Una vez se han revisado los documentos mencionados, se da por cumplido este requerimiento.

**2.6. Actas de eliminación de documentos.**

El área auditada explicó que, a la fecha, no se ha realizado el procedimiento de Eliminación documental. Sin embargo, el área añadió:

*“En reunión con el Grupo de Gestión Documental, se estableció cuáles son los documentos susceptibles de cumplir este proceso y se estarán adelantando las actividades correspondientes.”*

Acorde con lo mencionado, se da por cumplido el requerimiento solicitado.

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

## 2.7. Inventarios documentales de entrega de documentos por desvinculación o retiro de servidores públicos

El área auditada allegó el inventario del contratista César Páez en formato Excel cuyo objeto es “ENTREGA DE INVENTARIOS DOCUMENTALES POR TERMINACION DE CONTRATO CD-75-2020” en el cual se observaron 6 registros.

El inventario está diligenciado acorde con los lineamientos del Instructivo, por lo que se da por cumplido este requerimiento.

Sin embargo, se hace la siguiente recomendación:

- Los inventarios deben estar firmados, pues es un documento público que da cuenta de la información gestionada en la vigencia respectiva y de los responsables en su entrega y recibo, avalados por el jefe del área, preferiblemente en PDF.

## 9. Oportunidades de mejora:

- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la consolidación de evidencias del riesgo GEGI2, acción1 en donde no presenta evidencias. En el riesgo GEGI9 Es importante reportar las materializaciones de riesgo que se presentan para así mismo realizar los ajustes a los controles pertinentes y en el riesgo GEGI13 la acción del control implica actualización de lineamientos normativos aplicables a eventos, no solo informar que no hubo eventos.
- ✓ La Oficina de control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la organización de las evidencias del paso a paso **del procedimiento PR-GEGI-003 Definir y aplicar estrategias de participación.**
- ✓ La Oficina de Control interno evidencia que en el autodiagnóstico de servicio al ciudadano obtuvo una calificación final de 92,3, se genera una oportunidad de mejora en el aumento de la calificación en algunos ítems de algunas categorías, en las que se están presentando falencias, con el fin de que se continúe con el proceso de implementación, buscando cubrir las brechas existentes en el menor tiempo posible
- ✓ La Oficina de Control interno evidencia que en el autodiagnóstico de Política de tramites obtuvo una calificación final de 89,4, teniendo en cuenta que este es un proceso nuevo en la entidad se genera una oportunidad de mejora en el aumento de la calificación en algunos ítems de algunas categorías, en las que se están presentando falencias.
- ✓ La Oficina de Control interno evidencia que en el autodiagnóstico de participación ciudadana obtuvo una calificación final de 92,1, se genera una oportunidad de mejora en el aumento de la calificación en algunos ítems de algunas categorías, en las que se están presentando las falencias.
- ✓ La Oficina de control interno evidencia una oportunidad de mejora en cuanto a la revisión, análisis y eliminación del procedimiento PR-GEGI-001 Caracterizar los grupos de interés en

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

iSolución teniendo en cuenta que, según lo informado por el grupo de comunicaciones este procedimiento no es necesario en tanto que ya está en funcionamiento el manual de Caracterización de usuarios.

- ✓ La Oficina de Control interno evidencia una oportunidad de mejora en cuanto a la aplicación del paso a paso del procedimiento PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación, del cual se generará el Informe de Ejecución de las Estrategias de Comunicaciones, que, de acuerdo con lo informado por el grupo de comunicaciones, es anual.
- ✓ La Oficina de Control Interno evidencia una oportunidad de mejora en cuanto a la aplicación la LEY 2052 de 25 de agosto de 2020 en su ARTÍCULO 17, luego de la consulta ante el Departamento de Administración de la Función Pública – DAFP respecto de su obligatoriedad e implementación.
- ✓ Producto de la reunión sostenida con los representantes del proceso GEGI el día 27 de agosto, se genera una oportunidad de mejora en cuanto a la revisión, análisis y verificación en el cumplimiento de la Política de MIPG: Política de racionalización de trámites, por parte de los líderes del proceso, en cuanto a si su caracterización debe estar en el proceso de Gestión de grupos de interés - GEGI o en planificación estratégica – PLES.

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

**Observación # 1: No está definido el plan de acción anual del proceso para la vigencia**

**Condición:** Se evidencia que no hay un plan de acción anual del proceso para la vigencia donde se incluya Caracterización de los grupos de Interés, Plan anticorrupción y de atención y participación ciudadana

**Criterio:** Incumplimiento en el proceso de planeación de la Gestión de grupos de interés, que se encuentra en iSolución.

**Causa:** falta de conocimiento y entendimiento del proceso por parte del equipo de trabajo.

**Efecto:** por rotación de personal puede haber fuga de conocimiento.

**Recomendación:** Elaboración del plan de acción anual teniendo en cuenta los temas que se deben incluir y los autodiagnósticos de MIPG ya que contienen un plan de acción definido como modelo.

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

**Observación # 2: No se evidencia el Procedimiento PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación**

**Condición:** Se evidencia que aún no se ha establecido en iSolución el procedimiento PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación.

**Criterio:** Incumplimiento en el proceso de actualización de procedimientos de la Gestión de grupos de interés, que se encuentra en iSolución.

**Causa:** falta de conocimiento y entendimiento del proceso por parte del equipo de trabajo.

**Efecto:** Incumplimiento en el procedimiento y su formato FT-GEG-I006 Estrategia campaña de comunicaciones, este procedimiento es insumo para el Informe de Estrategias de Comunicación

**Recomendación:** Revisión, corrección y puesta en marcha del procedimiento “PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación”

**Observación #3: Desconocimiento sobre eliminación de documentos y falta de evidencias que la avalen.**

El grupo auditado no presentó soportes o justificación sobre el procedimiento de eliminación de documentos.

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

- Acuerdo Archivo General de la Nación – AGN – 004 de 2013, artículo 25.
- Procedimiento interno PR-GEDO-016 Eliminación de documentos por Aplicación de Tablas de Retención Documental y/o duplicidad y documentos de apoyo.

**Causa identificada**

- Inobservancia de las directrices establecidas por el Archivo General de la Nación – AGN en materia de eliminación de documentos.

**Efecto identificado**

- Desconocimiento de la normatividad Acuerdo AGN 004 de 2013.
- Desconocimiento del procedimiento interno PR-GEDO-016 Eliminación de documentos por Aplicación de Tablas de Retención Documental y/o duplicidad y documentos de apoyo.
- Posible pérdida de información al tener nulo conocimiento si se ha efectuado o no eliminación de documentos en el Grupo auditado.

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

**Recomendación**

- Solicitar Asistencia Técnica al Grupo de Gestión Documental y Administrativo sobre el procedimiento interno PR-GEDO-016 Eliminación de documentos por Aplicación de Tablas de Retención Documental y/o duplicidad y documentos de apoyo.

**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	<b>No está definido el plan de acción anual del proceso para la vigencia</b>	No
2	<b>No se evidencia el Procedimiento PR-GEGI-002 Definir y aplicar estrategias de comunicación</b>	No
3	<b>Desconocimiento sobre eliminación de documentos y falta de evidencias que la avalen.</b>	No

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

La Oficina de Control interno reconoce la importancia de la aplicación de normas, parámetros y políticas del Modelo integrado de Planeación y Gestión por lo tanto de la movilización de los funcionarios, creación de metodologías y estrategias para su cumplimiento, entendiendo a su vez que la gestión de grupos de interés como parte integral del modelo es un proceso cuya integración a la entidad es relativamente nuevo en su implementación por lo que con esta auditoria se busca que los funcionarios vallan detectando debilidades, afianzando conocimientos y ejecutando mejoras.

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: Ana Larissa Niño Collantes

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