

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	29	Mes:	10	Año:	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Unidad Auditada:	Supervisión - SUPE
Dependencia(s):	Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Supersolidaria
Líder de la Unidad Auditada (Nombre y Cargo)	Gustavo Serrano Amaya – Superintendente Delegado Delegado Manuel Jesús Berrio Scaff - Superintendente Delegado
Objetivo de la Auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> Realizar la evaluación a la identificación de riesgos, diseño de controles y ejecución de los mismos, respecto del proceso CA-SUPE-001- "SUPERVISIÓN", específicamente el riesgo SUPE 6 de la matriz oficial de la entidad. Verificación sobre la aplicación y cumplimiento de los lineamientos del DAFP, indicados en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno.
Alcance de la Auditoría:	<p>Verificación del correcto desarrollo del proceso SUPERVISIÓN, a través de la evaluación de la ejecución de los controles establecidos en la matriz de riesgos de gestión aprobado por la entidad.</p> <p>Es pertinente aclarar que el proceso de Supervisión es gestionado por parte de la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera del Cooperativismo y la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, por lo que la presente evaluación se hará de manera conjunta a la gestión de estas dos áreas, generando un único informe.</p>
Criterios de la Auditoría:	<ul style="list-style-type: none"> Mapa de Procesos Mapa de Riesgos Institucionales Ley 489 de 1998 Circular Básica Jurídica

Reunión de Apertura			Ejecución de la Auditoría								Reunión de Cierre		
Día	Mes	Año	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
N.A	N.A	N.A		5	10	2021		31	10	2021	22	10	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

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Mabel Astrid Neira Yepes	Ana Larissa Niño Collantes

I. DECLARACION

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

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

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

II. COMPROMISO DEL AUDITADO

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

III. NOTA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Este documento contiene información de interés exclusivo del auditor y el auditado para surtir los trámites establecidos en la Guía de Auditoria. 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 Supervisión y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron presentados a las (Dependencias) a través de los memorandos 20211300020923 y 20211300020933 de 15 de septiembre de 2021, se desarrollaron las siguientes actividades:

- a) Entendimiento del proceso: Se verificó sobre el estado del arte de proceso de Supervisión – SUPE y teniendo en cuenta el objetivo y alcance mencionados anteriormente, los cuales fueron

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

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

presentados a las Dependencias a través de los memorandos 20211300020923 y 20211300020933 del 15 de septiembre de 2021, se desarrollaron las siguientes actividades:

- b) Diseño del plan de auditoría: Se estableció la programación del plan de trabajo para el desarrollo de la auditoría, de modo que permitiera lograr el objetivo propuesto.
- c) La apertura de la auditoría se realizó a través de los memorandos 20211300020923 y 20211300020933 del 15 de septiembre de 2021, donde se describió la metodología a utilizar para esta actividad.
- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información suficiente, relacionada con 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 la identificación de riesgos, diseño y ejecución de controles.
- f) Definición de observaciones y recomendaciones: Surgieron producto de la comparación entre el estado correcto del requisito (criterio) y el estado actual, socializando cada uno de ellos con el líder del proceso y personal a cargo de la gestión.

RIESGOS EVALUADOS (Riesgos evaluados en el proceso de auditoría)

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 de Supervisión - SUPE, donde se relacionan (7) riesgos:

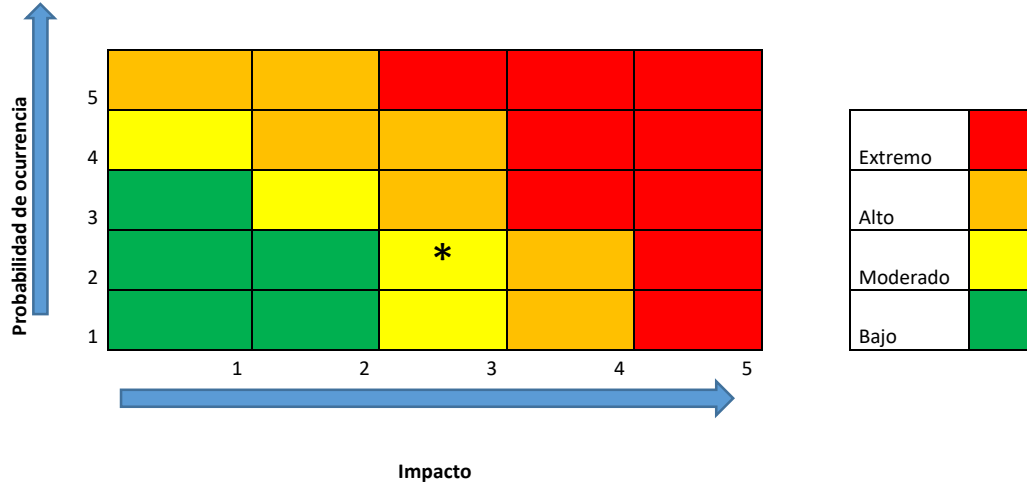
El riesgo analizado corresponde al SUPE 6, el cual en estado inherente se encuentra clasificado en perfil "extremo"; luego de aplicados los controles, pasa a nivel "moderado" en estado de riesgo residual.

Los riesgos descritos en la Matriz de riesgos se presentan a continuación:

No.	Riesgo	Tipo de riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
SUPE 6	Expedir instrucciones o conceptos erróneos a las organizaciones solidarias vigiladas	Riesgo normativo, legal o de cumplimiento	Moderado	Bajo

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

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

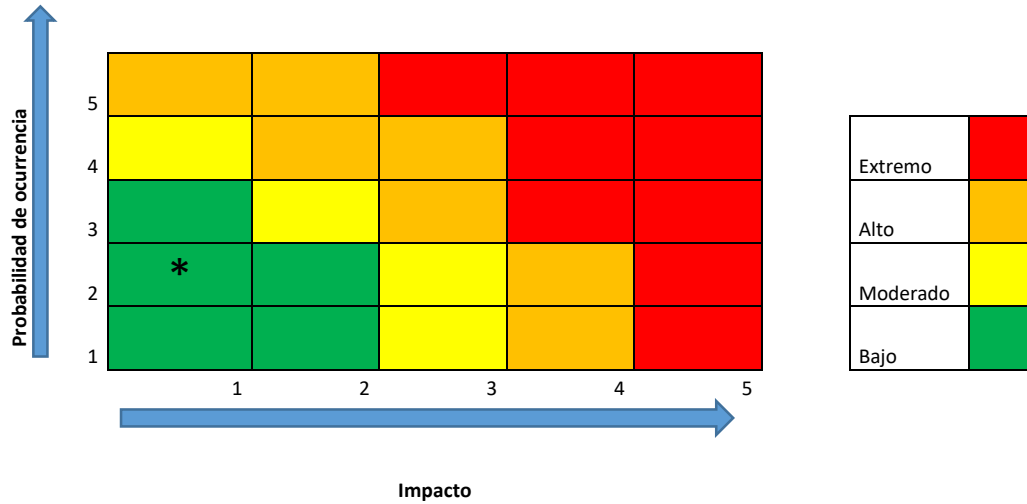


Este riesgo posee controles tales como:

1. Los supervisores delegados cada vez que se presenten cambios en la normatividad aplicable al proceso de supervisión solicitan jornadas de capacitación a la Oficina Asesora Jurídica por solicitud formal con instrucciones claras, ajustadas a la norma y unificando criterios en los diferentes grupos de trabajo
2. En caso de que la Oficina Jurídica no pueda llevar a cabo la capacitación, se realiza revisión de normatividad en los comités primarios para apropiación.
3. Matriz de riesgos legales actualizada y actas de comité primario.
4. Los superintendentes delegados revisan trimestralmente matriz de requisitos legales del proceso y solicitan actualización en caso de presentarse cambios
5. Los coordinadores de los grupos internos de las delegaturas de ser necesario actualizan la matriz de requisitos legales.
6. El Jefe de la Oficina Jurídica debe informar y/o publicar los conceptos jurídicos emitidos a las organizaciones vigiladas para consulta de los funcionarios y contratistas para garantizar unificación de criterios.
7. Aclarar instrucciones previa validación de jurídica, reforzar capacitaciones, generar lineamientos estándar y evaluar con otros funcionarios las respuestas que las entidades radican sobre su oposición a la instrucción recibida para mirar con otra óptica la situación.

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

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



Riesgos de Corrupción del Proceso:

En la Matriz de riesgos de corrupción, el proceso de supervisión cuenta con un riesgo y seis controles asociados para la vigencia 2021.

El riesgo de corrupción cuenta con la calificación inherente en zona “extremo” y después de la aplicación de controles se ubica en zona de riesgo residual “moderado”

No.	Riesgo	Nivel de riesgo	Nivel de riesgo residual
2	Expedición de actos administrativos o decisiones en los que se señalen u omitan hechos, con el fin de beneficiar intereses particulares o privados.	Extremo	Moderado

Se tiene en cuenta que la revisión del Mapa de riesgos de Corrupción fue realizado a 30 de agosto de 2021 y el reporte para cada actividad realizada por cada delegatura ya fue revisado en la Auditoria a la Supervisión riesgo 1, por lo que en esta auditoría no se va a tratar.

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

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

1. MATRIZ DE RIESGOS

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

Fue analizado el riesgo de gestión (SUPE 6) establecido en la matriz de riesgos publicado en la página web de la Superintendencia, evaluando su diseño y ejecución de los controles formulados, para lo cual fueron solicitados los soportes suficientes de cada uno de ellos, verificando que su desarrollo permita lograr los objetivos propuestos, mitigando los riesgos identificados y generando los soportes y evidencias del control.

1.1. Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria

Teniendo en cuenta que la auditoría será basada en riesgos, se procedió a evaluar los controles determinados para el riesgo de supervisión # 6, el cual tiene tres (3) acciones establecidas de la siguiente manera:

- a) Los Superintendentes delegados revisan trimestralmente la matriz de requisitos legales del proceso de supervisión y solicitan la actualización en caso de presentarse cambios normativos. Se deja como evidencia actas de comité primario.

Se verifica el seguimiento trimestral realizado por el superintendente delegado, de acuerdo a la información suministrada por la dependencia en el memorando No. 20213000021383 de 24 de septiembre, se han realizado dos seguimientos trimestrales de los requisitos legales del proceso de supervisión cuya evidencia es el acta de comité primarios realizados en el primer y segundo trimestre los días 26 de abril y 28 de julio del presente año.

- b) Los coordinadores de los grupos internos de las delegaturas actualizan de ser necesario la matriz de requisitos legales conforme a la revisión realizada en los comités primarios, como evidencia se deja correo electrónico de la solicitud a la OAPS y registro en iSolución.

Con respecto a la anterior acción, la delegatura indica: que los Coordinadores de los Grupos internos de la Delegatura para la Supervisión del Ahorro y la Forma Solidaria actualizan de ser necesario la matriz de requisitos legales conforme con la revisión realizada en los comités primarios, para lo cual se informa que durante el primer trimestre del presente año durante comité primario realizado en abril del 2021 se revisaron los requisitos legales y se concluyó que se está cumpliendo a cabalidad y no se identificó la necesidad de actualizar la matriz de requisitos legales del proceso de Supervisión, ya que en julio del 2020 se realizó una actualización total a los requisitos legales, como parte de la gestión de actualización e integración del nuevo proceso de Supervisión, la cual fue remitida el 24 de julio del 2020 por correo electrónico a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas; como evidencia de esta actividad se anexan los siguientes soportes:

- ✓ Correo actualización matriz requisitos legales_24 de julio 2020, remitido a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas.
- ✓ Acta Comité Primario primer trimestre – 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

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

- ✓ Matriz actualizada y registrada en el siguiente enlace de ISolución: <http://181.48.249.36/Isolucion4/Ambiental/frmMatrizRequisitoLegal.aspx?SistemaGestion=RE 9D>

La oficina de control interno evidencia que los soportes se encuentran acordes con la actividad de control.

- c) El Jefe de la Oficina asesora Jurídica debe informar y/o publicar a través de canales de comunicación internos, los conceptos jurídicos emitidos a las organizaciones vigiladas para consulta de los funcionarios y contratistas, con el fin de garantizar la unificación de criterios.

Al respecto la oficina Asesora Jurídica indica: La Oficina Asesora Jurídica en la página de la Superintendencia en el enlace Normativa - Conceptos Jurídicos y Contables, realiza la publicación de todos los conceptos jurídicos unificados que son expedidos, adicionalmente a la fecha se encuentra realizando una depuración de todos los conceptos allí publicados para consulta del público en general. <http://www.supersolidaria.gov.co/es/conceptos-juridicos-y-contables> Así las cosas, concluimos su solicitud y quedamos atentos a cualquier aclaración que se requiera.

La oficina de control interno evidencia que la Ley 2143 “Por la cual se dota a las asociaciones mutualistas de identidad, autonomía y vinculación a la economía del país como empresas solidarias y se establecen otras disposiciones” se encuentra ya en la página web de la entidad <http://supersolidaria.gov.co/es/content/normograma-actualizado>. Sin embargo, no se encuentra en iSolución y tampoco se respondió a la dependencia como lo indica el paso 5 y 6 del procedimiento PR-GEJU-004.

Al respecto la Oficina Jurídica indica que el paso 5 se encuentra en proceso de verificación de redacción por lo que se genera una oportunidad de mejora para la Oficina Jurídica en cuanto a la revisión, análisis y verificación del contenido del punto para evitar confusiones con las áreas.

5	<p>Informar a las áreas y remitir requisitos legales identificados aplicables</p> <p>Informar al área por medio de la elaboración de memorando sobre las normas aplicables al sector según su competencia y remitir a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y Oficina de Comunicaciones el documento normativo aplicable al sector acompañado del el F-GEJU-004 identificación, análisis y recopilación de requisitos legales y normativos para su inclusión, actualización y publicación.</p>	<p>Profesional especializado</p> <p>Contratista – técnico de la OAJ</p>	<p>F-GEJU-004</p> <p>Identificación, análisis y recopilación de requisitos legales y normativos</p>	<p>Memorando</p> <p>F-GEJU-004</p> <p>Identificación, análisis y recopilación de requisitos legales y normativos</p>
---	---	---	---	--

Respecto al punto 6, del procedimiento, la Oficina Jurídica informa que envió por medio de memorando a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas la solicitud correspondiente de

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

publicación de dicha Ley, por lo que se genera una oportunidad de mejora para la oficina asesora jurídica en cuanto a incluir el memorando en la carpeta respectiva de evidencias. Se recomienda a la oficina asesora de planeación y sistemas realizar seguimiento y cargue en iSolución de la solicitud recibida.

6	<p>Publicar en ISOLución y en la Página Web de la Entidad</p> <p>Publicar en ISOLución y en la Página Web de la Entidad en el botón de transparencia y acceso a la información pública numeral 4 normatividad/normograma la normatividad aplicable a la Superintendencia de la Economía Solidaria, remitida por la Oficina Asesora Jurídica</p>	<p>Contratista administrador de ISOLución Oficina Asesora de Planeación y Sistemas y Oficina de Comunicaciones.</p>	<p>Verificar que el requisito legal sea publicado debidamente en la matriz de requisitos legales de la Entidad y adecuadamente asociado al proceso o los procesos responsables de cumplimiento del requisito.</p>	<p>F-GEJU-004 Identificación, análisis y recopilación de requisitos legales y normativos</p>	<p>Matriz de requisitos legales actualizada en ISOLución.</p>
---	--	---	---	--	---

1.2. Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo

Se verifican las mismas acciones nombradas anteriormente:

- a) Los Superintendentes delegados revisan trimestralmente la matriz de requisitos legales del proceso de supervisión y solicitan la actualización en caso de presentarse cambios normativos. Se deja como evidencia actas de comité primario.

Se evidencia que en el Segundo trimestre (junio) el acta de comité primario realizado el 1 de junio no informa las personas participantes, dentro de la misma acta, luego no se tiene la certeza de la participación del delegado como lo indica el control o los temas tratados. Lo que genera una oportunidad de mejora en cuanto a la disposición, manejo, temas a tratar, tareas pendientes y compromisos del Acta.

Se evidencia que, del tercer trimestre, en los meses de julio y agosto la dependencia indica que no fue necesaria la actualización de matriz de requisitos legales.

Para el mes de septiembre se evidencia la actualización de la matriz de requisitos legales sin embargo el Comité se llevó a cabo el 30 de agosto, por ese motivo no se socializó. De acuerdo a lo reportado en el formato, dicha actualización surgió a finales de septiembre, por lo cual se genera una oportunidad de mejora para la inclusión del tema en el próximo comité primario, poder así generar el acta correspondiente y adjuntarlo en la carpeta de evidencias destinada para ello, teniendo en cuenta la disposición, manejo, temas a tratar, participantes, tareas pendientes y compromisos que se deben incluir en el Acta.

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

- b) Los coordinadores de los grupos internos de las delegaturas actualizan de ser necesario la matriz de requisitos legales conforme a la revisión realizada en los comités primarios, como evidencia se deja correo electrónico de la solicitud a la OAPS y registro en iSolución.

Se evidencia la realización de las acciones previstas por los coordinadores. (evidencia repetida para acción 1 y 2) para el mes de septiembre. Por lo que se genera una oportunidad de mejora en cuanto a la disposición de evidencias en las carpetas dispuestas para ello.

- c) El Jefe de la Oficina asesora Jurídica debe informar y/o publicar a través de canales de comunicación internos, los conceptos jurídicos emitidos a las organizaciones vigiladas para consulta de los funcionarios y contratistas, con el fin de garantizar la unificación de criterios.

La oficina de control interno evidencia que no se encuentra en el sitio web indicado la normatividad relacionada con la Guía de Relación de solvencia y que no hay evidencia que fuese enviada a la Oficina Asesora Jurídica para su revisión, por parte de la Delegatura financiera como lo indica el procedimiento PR-GEJU-004 de iSolución.

2. Oportunidades de mejora:

- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora para la Oficina Jurídica en cuanto a la revisión, análisis y verificación del contenido del punto 5 del procedimiento PR-GEJU-004, para evitar confusiones con las dependencias que lo requieran.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora para la oficina asesora jurídica en cuanto a incluir el memorando de solicitud de publicación de la normatividad en iSolución, en la carpeta respectiva de evidencias del tercer trimestre, de la acción 3 riego Supe 6.
- ✓ La oficina de control interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la disposición, manejo, temas a tratar, participantes, tareas pendiente y compromisos de las Actas de comité primario, para la delegatura Financiera.
- ✓ La Oficina de control Interno genera una oportunidad de mejora en cuanto a la disposición de evidencias en las carpetas dispuestas para ello debido a que la evidencia de las acciones previstas por los coordinadores se encuentra repetida para la acción 1 y 2 para el mes de septiembre por la delegatura Financiera.
- ✓ La Oficina de control Interno evidencia una oportunidad de mejora para la inclusión del tema (actualización de matriz de requisitos legales de septiembre) en el próximo comité primario, poder así generar el acta correspondiente y adjuntarlo en la carpeta de evidencias destinada para ello, teniendo en cuenta la disposición, manejo, temas a tratar, participantes, tareas pendientes y compromisos que se deben incluir en el Acta por la delegatura Financiera.

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

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA (Principales Situaciones Detectadas)

Observación # 1: Falencias en las evidencias de la Actividad 3 del Riesgo 6 del Mapa de riesgos institucional 2021 – Delegatura Financiera

Condición: En la revisión de las actividades y sus respectivas evidencias se evaluó que la evidencia sea suficiente, competente y relevante; condiciones que no se cumple en tanto que no encuentra en el sitio web indicado la normatividad relacionada la Guía de Relación de solvencia debido a que no fue enviada, en el formato destinado para ello, a la Oficina Asesora Jurídica para su revisión, por parte de la Delegatura financiera.

Criterio: Incumplimiento del procedimiento PR-GEJU-004 de iSolución.

Causa: Falta de conocimiento y entendimiento del procedimiento a realizar.

Efecto: Se materializa el riesgo de baja confianza o credibilidad ante las entidades al no tener actualizada la normatividad (Matriz de requisitos legales) que es su guía.

Recomendación: Revisión y aplicación del procedimiento PR-GEJU-004 de iSolución para que así la Oficina Jurídica pueda hacer el análisis de la normatividad e incluirlas en la página web y en la matriz de normatividad de iSolución.

Observación # 2: Falencias en las evidencias de la Actividad 3 del Riesgo 6 del Mapa de riesgos institucional 2021 – Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

Condición: En la revisión de las actividades y sus respectivas evidencias se evaluó que la evidencia sea suficiente, competente y relevante; condiciones que no se cumple en tanto que no encuentra en iSolución la Ley 2143 de 2021, siendo este el paso 6 del Procedimiento PR-GEJU-004

Criterio: Incumplimiento del procedimiento PR-GEJU-004 de iSolución.

Causa: Falta de conocimiento y entendimiento del procedimiento a realizar.

Efecto: Se puede materializar el riesgo de dar instrucciones erradas ya que no informa por canales internos los conceptos, para consulta de funcionarios, que garanticen la unificación de criterios.

Recomendación: Se recomienda a la oficina asesora de planeación y sistemas realizar seguimiento y cargue en iSolución de la solicitud recibida para cumplir el punto 6 del procedimiento PR-GEJU-004 de iSolución.

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

INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA

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

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	Falencias en las evidencias de la Actividad 3 del Riesgo 6 del Mapa de riesgos institucional 2021 – Delegatura Financiera	No
2	Falencias en las evidencias de la Actividad 3 del Riesgo 6 del Mapa de riesgos institucional 2021 – Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	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, así como de la aplicación del modelo de gestión basado en riesgos, por lo tanto, de las estrategias para su cumplimiento en el proceso SUPE cuya integración a la entidad es relativamente nuevo en su implementación por lo que con esta auditoria se busca que los funcionarios vayan 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