

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	05	Mes:	10	Año:	2026
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Nombre de la auditoría	Evaluación de la Gestión de supervisión de la Delegatura para la supervisión de la actividad Financiera del Cooperativismo.
Dependencia, proceso y/o grupo de trabajo, objeto de auditoría	Delegatura para la supervisión de la actividad Financiera en el Cooperativismo / Grupos de Supervisión / Grupo Jurídico
Funcionarios directivos, coordinadores o líderes del proceso a auditar	Intendente - Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo (E) Katherine J. Beltrán Pico, Coordinadora Grupo Jurídico Andrea Paola Piraquive Friedmann, Coordinadora Grupo Supervisión 1 Edgar Páez Bastidas, Coordinador Grupo Supervisión 2 Diana Yinneth Parra Hurtado, Coordinadora Grupo Supervisión 3 Catherine Benítez Cárdenas, Coordinadora Grupo Supervisión 4
Tipo de Auditoría (Ley o Interna)	Interna
Objetivo y alcance	Evaluar la eficacia y oportunidad de las acciones de inspección, vigilancia y control adelantadas por la Delegatura Financiera durante el periodo enero a julio de 2026, respectivamente.
Objetivos específicos	1. Evaluar y determinar la efectividad de las medidas correctivas o preventivas impuestas a las entidades vigiladas, en los casos en que a partir del análisis EXTRA-SITU, de la información reportada se haya detectado materialización de posibles riesgos o fallas en los componentes contable y financiero exigidos, conforme a la Circular Externa respectiva, siguiendo las actividades que regula dicho procedimiento en la SES. 2. Evaluar la incidencia del subcomité de supervisión, en los casos en que haya sido necesario el traslado de situaciones de riesgos o fallas de las vigiladas y requieran la intervención del subcomité. 3. Realizar seguimiento a la atención de quejas y peticiones interpuestas por los ciudadanos o asociados, en materia de devolución de aportes, captación de dineros o colocación de créditos, con el fin de constatar las medidas adoptadas por la Supersolidaria para la protección oportuna del ahorro de los asociados y/o su tratamiento ante trámites de créditos. 4. Evaluar el mapa de riesgos definidos para la dependencia, el cumplimiento de los controles definidos en aquellos casos que los temas anteriores objeto de auditoría, se relacionen con los riesgos valorados. Igualmente se pueden proponer nuevos controles preventivos y hasta identificar los posibles riesgos nuevos.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Criterios Normativos y/o Administrativos:	ACTIVIDADES PREVIAS: - Consultar funciones asignadas a la Delegatura para la supervisión de la actividad Financiera en el Cooperativismo. - Consultar Circulares Externas y sus modificaciones (Básica contable y financiera y la Básica Jurídica) - Consultar cumplimiento de los ítems establecidos, de la mano con los manuales, guías y procedimientos. - Definición del cronograma de trabajo. - Consultar informes anteriores de la OCI a la delegatura financiera. - Definir papeles de trabajo para recoger, evaluar, comparar y concluir el nivel de gestión o cumplimiento, tales como: tablas Excel, actos administrativos y soportes de gestión e.t.c. ACTIVIDADES A REALIZAR: 06/08/2026: Aviso Auditoría mediante correo electrónico al jefe unidad auditada y líderes de procesos a auditar. Se anexa el presente formato PLAN DE TRABAJO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA. 10/08/2026: Reunión instalación de auditoría interna. 10/08/2026: Solicitud de Información por eSigna y/o correo cuando no funcione lo primero. 10/08/2026: Solicitud de expedición de CARTA DE REPRESENTACIÓN, ante el proceso o unidad auditada. En todos los casos aplica. Se hace por Esigna al momento de solicitar la información. 18/08/2026: Plazo máximo de entrega de la información a la OCI. Aplica en todos los casos. Se recibe por Esigna o por correo, según por donde se haya solicitado o la remita el auditado. 18 al 28/08/2026: Análisis y evaluación de la información, respecto a los alcances propuestos en la auditoría y con base en la información allegada. 01/09/2026: Redacción y envío del informe preliminar. Se hace a través de correo. 07/09/2026: Plazo máximo de interponer observaciones al informe preliminar. Las observaciones se reciben por correo, ya que por ese medio se remite desde la OCI. 08/09/2026: Respuesta de la OCI, atención al oficio de observaciones.
---	--

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

	• 11/09/2026: Generación del informe final de auditoría. • 11/09/2026: Redacción y envío del oficio ante despacho, el cual contiene los aspectos relevantes de la auditoría realizada. Se anexa el informe final de auditoría. • 11/09/2026. Publicación del informe definitivo en el botón de transparencia de la página web de la SES • 18/09/2026: Plazo máximo para definición conjunta del plan de mejoramiento. Cuando aplique o se determine que exista.
--	--

1. COMPROMISO ÉTICO EN EL EJERCICIO DE LA AUDITORÍA INTERNA

La Oficina de Control Interno, tiene en cuenta para la actividad de auditoría, los siguientes documentos:

- Código de Ética del Auditor Interno que tiene como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de éste.
- 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.

2. COMPROMISO DEL AUDITADO

De conformidad con el Decreto 648 de 2017, para la realización de la presente auditoría se expidieron las cartas de representación de fecha 10/08/2026, suscritas por ANDREA CAMILA ACOSTA HERNÁNDEZ, ANDREA PIRAQUIVE FRIEDMANN, CATERINE BENÍTES CÁRDENAS, DIANA PARRA HURTADO, en su orden, como Superintendente Delegatura Financiera (e), Coordinadoras del grupo de supervisión de la Delegatura Financiera, mediante las cuales han declarado su responsabilidad en la oportuna preparación, presentación integral y consistencia de la información solicitada y entregada en el marco de la auditoría a la Oficina de Control Interno.

3. ACTIVIDADES REALIZADAS

Durante las etapas de planeación, apertura, ejecución y cierre de la actividad de auditoría, se desarrollaron las siguientes actividades:

- Conocimiento del proceso o dependencia. A través de (Documentos PABLO, procedimientos, guías, manuales), informes de auditorías anteriores y mapas de riesgos del proceso a auditar.
- Diseño del plan de trabajo de la actividad de auditoría: Se definieron el objetivo y los objetivos primarios, soportados en los criterios legales o administrativos a tener en cuenta para su definición y su respectivo cronograma de actividades de trabajo.
- Reunión de apertura: la apertura de la auditoría se realizó en reunión virtual, el 10/08/2026, en donde se expuso el plan de trabajo de la actividad de auditoría ante los

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

responsables de la dependencia y grupo de trabajo sujetos de la auditoría, atendiendo con oportunidad inquietudes al respecto, para lo cual se dejó constancia en acta grabada de la reunión en la IA GEMINI.

- d) Obtención y análisis de la información: Fue solicitada la información pertinente, relacionada con el objetivo (s) y alcance(s), que fuese relevante, útil, basada en hechos y confiable. Soportada en los respectivos papeles de trabajo. La información fue allegada a la OCI, el 18/08/2026.
- e) Análisis y evaluación de la información. La revisión se realizó en el plazo estipulado y fue basada en factores críticos de éxito, en estrategias y objetivos del aspecto evaluable, en los riesgos altos y extremos, metas y objetivos del proceso, con enfoque hacia la consecución de los alcances de la auditoría.
- f) Informe preliminar. Se emitió y notificó el informe preliminar hasta el 07/09/2026 teniendo en cuenta que no hay en propiedad Superintendente de la Delegatura Financiera, por ello, se notifica el mismo a la Intendente de la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera en el Cooperativismo (E), a través de correo electrónico, a efectos de interponer observaciones, aclaraciones y solicitudes conforme el debido proceso, ante el contenido del informe y los mismos hallazgos y observaciones.
- g) Presentación de observaciones al informe preliminar. El Jefe de la dependencia, reportó a la OCI, el 18/09/2026, mediante correo electrónico o eSigna, oficio o texto con las respectivas observaciones a dicho informe. Copia del referido oficio reposa en la carpeta de la respectiva auditoria DRIVE de la OCI.
- h) Respuesta de la OCI al oficio de observaciones del proceso auditado. Mediante correo electrónico, remitido el 22/09/2026, la OCI, dio respuesta al oficio interpuesto de observaciones en contra del informe preliminar y así mismo otorgó al área auditada un término adicional, a efectos de adelantar aclaraciones, ante lo cual, en el desarrollo del informe definitivo quedan reflejados los hallazgos confirmados con su respectiva observación interpuesta y la respuesta de la OCI. Con respecto a los hallazgos levantados por la OCI del informe preliminar, quedan eliminados del texto en el informe definitivo. Copia del referido oficio reposa en la carpeta de la respectiva auditoria DRIVE de la OCI.
- i) Informe definitivo de Auditoría. Una vez realizadas las anteriores actividades, se procederá a presentar el presente informe definitivo.

4. DESARROLLO DE AUDITORÍA

En estricto cumplimiento de las garantías constitucionales del debido proceso, la Oficina de Control Interno emitió el *Informe Preliminar* con fecha del 07/09/2026. En virtud del derecho de defensa y contradicción, se corrió traslado de dicho documento al área auditada, la cual presentó sus correspondientes descargos el 18/09/2026. Posteriormente, tras la evaluación de las observaciones sobrevinientes remitidas por la OCI, el área auditada hizo uso del plazo adicional otorgado, presentando sus aclaraciones definitivas con anterioridad al vencimiento del término, acaecido el 25/09/2026.

Aclarado lo anterior, la OCI se pronunciará frente a cada Hallazgo establecido en forma preliminar, a efectos de determinar si el mismo se confirma o por el contrario se levanta.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

*En ejercicio del derecho de defensa y contradicción, se tomarán los argumentos expuestos por el área auditada, incluso los efectuados mediante el documento emitido el 25/09/2026 inclusive.

En forma preliminar se indicó en cuanto al HALLAZGO 1:

"Previo a continuar con el desarrollo de la misma y en cuanto al uso de las herramientas de supervisión desarrolladas por el GAD frente a los procesos de supervisión de la Delegatura Financiera se puede establecer que a partir de la revisión de seis formatos de concepto de análisis correspondientes a cuatro entidades de la muestra seleccionada, se evidenció el uso efectivo de las herramientas desarrolladas por el Grupo de Analítica de Datos (GAD) en los procesos de supervisión adelantados por la Delegatura para la Supervisión de la Actividad Financiera.

En los documentos revisados se incorporaron tablas provenientes de los tableros de control para supervisión, utilizadas principalmente en la evaluación del régimen prudencial y en los análisis financieros, márgenes, de riesgo de crédito, y riesgo de liquidez. La inclusión de estas visualizaciones, acompañadas de las conclusiones y explicaciones de los supervisores, permite establecer que la información de los tableros fue consultada y empleada como insumo para sustentar los análisis realizados.

4.1. OBJETIVO ESPECÍFICO UNO:

"Evaluar y determinar la efectividad de las medidas correctivas o preventivas impuestas a las entidades vigiladas, en los casos en que a partir del análisis EXTRA-SITU, de la información reportada se haya detectado materialización de posibles riesgos o fallas en los componentes contable y financiero exigidos, conforme a la Circular Externa respectiva, siguiendo las actividades que regula dicho procedimiento en la SES".

Conforme el objetivo definido, la Oficina de Control Interno solicitó al área auditada la siguiente información:

"A partir del análisis EXTRA-SITU, informar la totalidad de los hallazgos encontrados en cuanto a la información contable y financiera de cada una de las vigiladas durante el primer semestre de 2026, con base en la información allegada a través del software ADA, como a su vez, los requerimientos efectuados por parte de la Delegatura Financiera que se derivaron de las anteriores situaciones. A efectos de valorar la respectiva información, es necesario que la misma sea entregada en forma separada por parte de cada grupo de supervisión y una tabla Excel, que contenga como mínimo: nombre de la vigilada, fecha del reporte, tipo reporte según ADA, nombre auditor asignado, hallazgo encontrado".

CRITERIO GENERAL. Disposiciones de la Circular Básica Contable y Financiera (CBCF), Circular Básica Jurídica y normatividad prudencial sobre el registro de información en el aplicativo ADA, gestión de riesgos (SARC, SARL, SIAR) e imposición de medidas correctivas o preventivas.

CONDICIÓN GENERAL. La Delegatura Financiera gestionó la solicitud de información a través de tabla Excel, en la cual se evidencia la supervisión EXTRA-SITU de varias entidades vigiladas, así mismo, se puede apreciar entre otros el nombre de la vigilada

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

"SIGLA"; "EXPEDIENTE"; "RIESGO SEGÚN EL PLAN DE TRABAJO", donde la Oficina de Control Interno se concentró en la verificación de aquellas vigiladas que cuentan con un riesgo ALTO y en donde se encontró:

(*Se manejará información partiendo de riesgo alto e identificación por número de respuesta a requerimiento por parte de la Supersolidaria, a efectos de garantizar la reserva que pueda afectar a cada caso en particular por lo álgido de la información)"
Sobre el punto se estableció una tabla referente a los 4 grupos evaluados, la cual se eliminará en el presente informe.

"...En suma, la **CONDICIÓN GENERAL** se puede concluir así:

Cumplimiento de Funciones por parte de la Superintendencia de la Economía Solidaria (SES). De la revisión realizada a la muestra representativa de entidades vigiladas y supervisadas EXTRA-SITU y conforme se indicó en líneas superiores, se evidencia que la Delegatura Financiera ha adelantado las siguientes acciones en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control:

- **Emisión de Requerimientos y Oficios de Control:** La SES ha identificado alertas financieras y operativas en los reportes, e interpuesto requerimientos formales exigiendo explicaciones técnicas, planes de austeridad, presupuestos de punto de equilibrio, planes de acción para cobranza de cartera y desmontes de políticas irregulares.
- **Seguimiento a Sistemas de Administración de Riesgos:** Se realizó control y seguimiento sobre la implementación y ajuste de los modelos SARC, SARL, SIAR, SARO y SARLAFT en las entidades sujetas a control.
- **Atención a Situaciones Críticas de Gobernanza:** En casos de inviabilidad o desacato recurrente, la SES identificó el agotamiento de medidas de salvamento y procedió a recomendar el desmonte de la actividad financiera para proteger el ahorro del público (ej. Cooperativa AFROAMERICANA en el Grupo 3).
- **Verificación de Indicadores Prudenciales y de Riesgo:** Se efectuó monitoreo continuo sobre la solvencia patrimonial, el fondo de liquidez, los límites individuales de captación y colocación, y el indicador de deterioro/calidad de cartera en los portafolios de consumo y microcrédito.

No obstante lo anterior, la Oficina de Control Interno a partir del análisis y contraste entre la información consolidada en las tablas aportadas por la Delegatura Financiera y el contenido de los expedientes digitales y conceptos de análisis evidencia lo siguiente:

A. Inconsistencias en la Clasificación del Nivel de Riesgo

Existe una discrepancia entre la calificación asignada en la tabla consolidada de la Delegatura y las conclusiones reales contenidas en las evaluaciones técnicas y expedientes de las vigiladas conforme el plan de trabajo:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Casos con discrepancia Alto vs. Bajo/Medio:

- **Radicado 20264400142712 (Grupo 1):** Registrada en la tabla consolidada como riesgo **ALTO**, pero el análisis técnico del supervisor concluye expresamente un nivel de riesgo **BAJO** y determina no realizar glosas.
- **Radicado 20264400112342 (Grupo 2):** Reportada en tabla como riesgo **ALTO**, mientras que la evaluación EXTRA-SITU concluye un nivel de riesgo **MEDIO**.
- **Radicado 20264400264712 (Grupo 3):** Clasificada como riesgo **ALTO** en la tabla, pero la evaluación señala indicadores adecuados, estabilidad patrimonial y concluye que no amerita medidas especiales, correctivas o preventivas.
- **Radicado 20264400098522 (Grupo 4):** Registrada como riesgo **ALTO**, aunque el concepto de análisis no emite una calificación global de alto riesgo, sino una condición mixta con estabilidad general y alertas focalizadas en cartera.

B. Fallas en la Continuidad de las actuaciones de supervisión

- **Falta de Seguimiento Presencial o In-Situ:** En casos del Grupo 2 (ej. Radicado 20264400079352) con alertas por rodamiento sistemático de cartera de consumo y microcrédito, se exigió seguimiento para marzo de 2026; sin embargo, no se evidencia la realización de visitas de inspección ni seguimiento posterior por parte de la Supersolidaria.
- **Ausencia de Actuaciones Posteriores:** En el Grupo 3 (Radicado 20264400085512 - AFROAMERICANA), a pesar de concluirse el 09/03/2026 la ingobernabilidad, inviabilidad irreversible y desacato de la entidad con recomendación de desmonte, la OCI no evidencia actuaciones administrativas o jurídicas posteriores en el expediente digital tras esa fecha.

HALLAZGO 1. Inconsistencias en la Clasificación del Nivel de Riesgo.

CONDICIÓN ESPECÍFICA: Existe una discrepancia entre la calificación asignada en la tabla consolidada de la Delegatura y las conclusiones reales contenidas en las evaluaciones técnicas y expedientes de las vigiladas, por ello, es necesario precisar el criterio técnico normativo o la metodología unificada utilizada para clasificar a una entidad en riesgo "ALTO" conforme el plan de trabajo, previniendo imprecisiones en el mapa de alertas del sector.

CRITERIO ESPECÍFICO:

- **Principios de la función administrativa (Art. 209 C.P. y Ley 489 de 1998):** Principios de eficacia, economía y publicidad en el manejo y registro de la información pública.
- **Sistema Técnico / Manual de Operación Manual de Supervisión:** Directrices institucionales que obligan a mantener estricta concordancia entre las evaluaciones de campo/extra-situ y la herramienta de consolidación del plan de trabajo de la Delegatura.

CAUSAS:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

- Ausencia de mecanismos de validación cruzada y supervisión previa antes del cargue final de datos en la herramienta consolidada.*
- Falta de actualización oportuna de la matriz de seguimiento tras modificaciones surgidas en comités técnicos o subcomités de supervisión.*

CONSECUENCIAS:

- Impacto en el muestreo de auditoría:** *Distorsión en la priorización de inspecciones in-situ, al quedar fuera de focalización entidades con riesgo alto real debido a errores de categorización en la base central.*
- Pérdida de calidad e integridad de la información:** *Afectación de la veracidad y trazabilidad del reporte institucional ante órganos de control y la Alta Dirección.*

RECOMENDACIONES:

- Controles Automáticos:** *Implementar validaciones o fórmulas de bloqueo en el archivo consolidado que restrinjan el registro manual si no coincide exactamente con el concepto técnico emisor.*
- Depuración de la Base Actual:** *Ejecutar un plan de contingencia inmediato de revisión al 100% de la tabla consolidada contra expediente técnico para ajustar las clasificaciones desalineadas..."*

Conclusión definitiva de la OCI frente al HALLAZGO 1

La Delegatura Financiera señaló en resumen que remitió la información debidamente actualizada correspondiente al primer semestre de 2026, cumpliendo estrictamente los plazos de reporte estipulados en la Circular Básica Contable y Financiera, ahora, que para el periodo auditado (con corte a 30 de junio de 2026), únicamente era procedente evaluar los análisis *extrasitu* correspondientes a los cortes de diciembre de 2025 (reportado el 31 de enero de 2026) y marzo de 2026 (reportado el 20 de abril de 2026) y que el corte de junio de 2026 se reportó el 20 de julio de 2026, por lo que su revisión correspondería al segundo semestre de la vigencia, es decir, quedando fuera del alcance de la auditoría.

En cuanto a la ejecución total de los seguimientos programados y para las entidades clasificadas en Riesgo Alto (las cuales requieren cuatro revisiones anuales: diciembre, marzo, junio y septiembre), señaló que la delegatura completó el 100% de los dos seguimientos exigibles a 30 de junio de 2026, lo cual, se encuentra respaldado mediante los radicados oficiales en el sistema "Esigna" para cooperativas como "Coomultraiss, Coobelen, Unión Cooperativa, Fincomercio, Cooprocenva, Credicoop, Cooptenjo, Cootrachec, Coopantex y Coonfie".

Corolario de lo anterior, señaló que la clasificación de riesgo inicial utilizada para la planeación anual combina criterios cuantitativos (indicadores financieros a diciembre de 2025) y cualitativos, donde si bien, entidades como "Coomuldesa y Utrahuilca" fueron catalogadas en Riesgo Alto debido a su pertenencia a la Categoría Plena (entidades de gran tamaño conforme al Decreto 1544 de 2024), se hizo con el objetivo de ejercer un monitoreo preventivo constante sobre entidades cuyo volumen de operaciones puede impactar al sector. Ahora, que si la hoja de conceptos del supervisor señaló un riesgo *financiero* bajo o medio para entidades de Categoría Plena, ello no constituye una inconsistencia ni un error, sino la aplicación del enfoque de supervisión basada en

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

riesgos, donde el criterio cualitativo de tamaño justifica el monitoreo frecuente de cuatro veces al año sin importar que sus indicadores de desempeño mantengan estabilidad.

En efecto, tras la valoración de las aclaraciones posteriormente aportadas por la Delegatura, esta Oficina de Control Interno (OCI) colige que la calificación asignada goza de fundamentación técnica, claridad a la que se puede llegar, más aún, cuando se precisa que, aun cuando la hoja de conceptos del supervisor adscriba un riesgo financiero de nivel bajo o medio para el periodo evaluado, la planificación anual exige en atención a las circunstancias concurrentes, sostener una clasificación de "riesgo alto", lo anterior responde a (i) El impacto cualitativo derivado de la magnitud de la entidad vigilada, criterio que faculta a aquella instancia para mantener una supervisión continua, rigurosa y reforzada sobre la misma. (ii) Tener un mayor control en diferentes épocas de la anualidad, partiendo del nivel de riesgo establecido, es decir, requerimientos durante 4 veces al año.

En conclusión, la OCI valida la valoración cualitativa de "riesgo alto" como una medida prudencial y proporcionada, la cual resulta indispensable para garantizar la efectividad del control sobre la entidad vigilada en distintos aspectos, en función de su importancia estratégica e impacto institucional y en pro de los beneficiarios de dichas entidades vigiladas.

CONCLUSION OCI: Finalmente, y en virtud de las justificaciones debidamente validadas y soportadas, es prudente dar por finalizada la actuación respecto del Hallazgo 1, **declarándose oficialmente cerrado.**

En forma preliminar se estableció frente al HALLAZGO 2:

"HALLAZGO 2. Fallas en la oportunidad, continuidad y trazabilidad de las actuaciones de supervisión respecto a situaciones de riesgo financiero e ingobernabilidad en entidades vigiladas.

CONDICIÓN ESPECÍFICA: Se evidenciaron deficiencias en el seguimiento y curso administrativo de los trámites de supervisión, tal como se señaló en el literal B de la página 32 **"B. Fallas en la Continuidad de las actuaciones de supervisión"**, toda vez que no se efectuó un continuo seguimiento respecto de las situaciones allí evidenciadas y reflejadas.

CRITERIO ESPECÍFICO:

- **Principios de la función administrativa (Art. 209 C.P. y Ley 489 de 1998):** Principios de eficacia, economía y publicidad en el manejo y registro de la información pública.
- **Sistema Técnico / Manual de Operación Manual de Supervisión:** Directrices institucionales que obligan a mantener estricta concordancia entre las evaluaciones de campo/extra-situ y la herramienta de consolidación del plan de trabajo de la Delegatura.

CAUSAS:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

- *Debilidades en los mecanismos internos de control, monitoreo y alertas tempranas para hacer cumplir las fechas reprogramadas de seguimiento.*

CONSECUENCIAS:

- *Agravamiento del deterioro financiero en carteras de consumo y microcrédito al no intervenir a tiempo.*
- *Riesgo inminente de pérdida de activos y afectación a los recursos de los asociados en entidades declaradas inviables.*
- *Posible caducidad, pérdida de oportunidad procesal o vicios de inactividad administrativa ante eventos que requerían medidas cautelares, toma de posesión o desmante inmediato.*

RECOMENDACIONES:

- *Implementar una matriz de alertas con fechas hito: Formalizar un control estricto de vencimientos para que la reprogramación de seguimientos in-situ genere alertas obligatorias de cumplimiento.*
- *Agilizar el trámite de desmante e intervención: Priorizar e impulsar de inmediato las acciones jurídicas y administrativas pendientes para el expediente de AFROAMERICANA (Radicado 20264400085512), conforme a la recomendación de desmante emitida, como a su vez, respecto de aquellas intervenidas que requieren acciones similares.*

4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO DOS:

"Evaluar la incidencia del subcomité de supervisión, en los casos en que haya sido necesario el traslado de situaciones de riesgos o fallas de las vigiladas y requieran la intervención del subcomité".

Conforme el objetivo definido, la Oficina de Control Interno solicitó al área auditada la siguiente información:

"En complemento de la información anterior, reportar dentro de la tabla Excel, en una columna, especificando si el hallazgo es CRÍTICO, MAYOR O MENOR, con lo cual se establece la importancia de la intervención de la Supersolidaria para gestionar dicha situación en forma oportuna. Además, informar la actuación iniciada por parte de la Entidad, respuesta de la vigilada y conclusión respecto a si se cierra el hallazgo o el mismo se traslada al subcomité de supervisión".

Sobre el particular, se estableció por el área auditada que no es viable establecer auditores sino supervisores, quienes califican cada hallazgo por nivel de riesgo denominado en alto, medio y bajo, dependiendo de si las entidades demuestran eficiencia económica, registran un crecimiento sostenible y mantienen la estabilidad financiera en función de la suficiencia del margen financiero y su relación con el nivel de solvencia y liquidez.

Conforme a lo anterior, de la tabla reportada se tomó la hoja referente a "Cumplimiento de Plan de Acción" en donde se filtró aquellas con un cumplimiento inferior al 50% como son:

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

SIGLA	RADICADO DE SALIDA	TOTAL	% CUMPLIMIENTO
CESCA	20262700101331	1	33%
COASMEDAS	20262700067991	1	33%
COFINAL LTDA	20262110090401	1	33%
COFINCAFE	20262110107071	1	33%
COMEDAL	20262700082771	1	33%
COOCREAFAM	20262130119931	1	33%
COOEDUCAR	20262700107501	1	33%
COOFISAM	20262700104981	1	33%
COOPACREDITO SANTA ROSA	20262110065431	1	33%
COOPEBIS	20262700097361	1	33%
COOPRIACHON	20262700107591	1	33%
COOPROFESORESUN	20262120123281	1	33%
COOPRUDEA	20262130088571	1	33%
COOPSERVIVELEZ LTDA	20262130107651	1	33%
COOPTRAISS	20262110088281	1	33%
COOTRACHEC	20262700083061	1	25%
COOTRAPELDAR	20262130101081	1	33%
COOYARUMAL	20262110108321	1	33%
COPROCENVA	20262700064711	1	25%
CREARCOOP	20262700069191	1	33%
CREDIFLORES	20262700086001	1	33%
FINANCIERA COMULTRASAN LTDA	20262120112511	1	25%
MICROEMPRESAS DE COLOMBIA A	20262700061221	1	33%
PIO XII	20262110104621	1	33%

CRITERIO GENERAL. Circular básica contable financiera de la Supersolidaria; análisis extrasitu para organizaciones del subsector de ahorro y crédito – Delegatura Financiera.

CONDICIÓN GENERAL. Tras la evaluación de la información consignada en la matriz de seguimiento, esta Oficina reconoce las actuaciones, visitas de inspección y demás gestiones adelantadas para procurar el cumplimiento del marco legal aplicable por parte de las entidades vigiladas, no obstante, revisado el soporte probatorio remitido, no se evidencia con claridad: (i) la descripción detallada de las acciones requeridas para las entidades que registran un avance inferior al 50%, es decir, el contexto específico de lo que se requiere cumplir. (ii) la fecha límite fijada para exigir la ejecución al 100%, aspecto indispensable para que la Delegatura Financiera determine la culminación efectiva del plan de acción instituido...”

Conclusión definitiva de la OCI frente al HALLAZGO 2.

La Delegatura Financiera señaló en resumen que con base en la Guía de Supervisión Basada en Riesgos, la labor del supervisor busca determinar la exposición al riesgo total de la entidad (calificada en ALTO, MEDIO o BAJO) según su eficiencia, crecimiento y estabilidad financiera (solvencia y liquidez). Por lo tanto, técnicamente no se asigna un nivel de riesgo (crítico, mayor o menor) a cada hallazgo individualmente, sino que se valora la situación en su conjunto para requerir las medidas de mitigación oportunas.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

De otra parte y en lo que respecta al "Porcentaje de Cumplimiento Plan de Acción" y en especial respecto a los avances por debajo del 50%, la Delegatura precisó que este porcentaje en la matriz entregada no mide el incumplimiento de la entidad vigilada, sino el avance de las actividades de supervisión programadas a la fecha de la auditoría.

Que si bien para las entidades calificadas en "Riesgo Alto" y cuya meta son 4 revisiones anuales, un avance del 50% refleja la ejecución exacta de dos (2) análisis *extrasitu* cumplidos dentro del primer semestre (cortes a diciembre de 2025 y marzo de 2026), restando otras dos revisiones para el cumplimiento del 100%.

Ahora, en lo que respecta a la Cooperativa AFROAMERICANA, la Delegatura aportó la relación de radicados oficiales con su correspondiente soporte probatorio verificado y disponible en el sistema institucional Esigna para consulta de la OCI, por lo cual, mantuvo su postura de gestión.

Revisados los argumentos y soportes aportados por la Delegatura Financiera, esta Oficina de Control Interno (OCI) valida la razonabilidad y coherencia técnica de lo expuesto, concluyendo que los porcentajes de ejecución registrados por debajo del cincuenta por ciento (50%) responden de manera fidedigna al grado de avance de las actividades programadas por parte de la Supersolidaria. Asimismo, se evidencia que dicho nivel de desarrollo guarda estricta trazabilidad y correspondencia con la intensidad de la supervisión ejercida, la cual se proyecta e implementa en función de la matriz de riesgos y la identificación oportuna de sus factores determinantes.

Ahora, en lo que respecta a la Cooperativa AFROAMERICANA, la OCI recomienda en forma inmediata y conforme lo señalado en la condición general establecida en líneas anteriores, como a su vez, en el informe preliminar a través del cual se describió en los siguientes términos apartes del asunto así: **"Atención a Situaciones Críticas de Gobernanza: En casos de inviabilidad o desacato recurrente, la SES identificó el agotamiento de medidas de salvamento y procedió a recomendar el desmonte de la actividad financiera para proteger el ahorro del público (ej. Cooperativa AFROAMERICANA en el Grupo 3)",** lo siguiente:

1. Poner en conocimiento de la administración entrante de la Superintendencia de la Economía Solidaria en el 2026, la totalidad de las actuaciones, actos administrativos y trámites jurídicos surtidos respecto de la entidad vigilada, con el propósito de que se adopten las medidas administrativas y del resorte legal a que haya lugar; lo anterior, en consonancia con la recomendación emitida por la Delegatura Financiera, en el entendido de efectuar el desmonte gradual y definitivo de la actividad financiera de la Cooperativa AFROAMERICANA y sin perder de vista su situación actual.
2. Adelantadas las acciones y obtenidos los resultados correspondientes en relación al punto anterior, informar a la Oficina de Control Interno para lo de su cargo.

En conclusión, y en virtud de las justificaciones técnicas debidamente validadas en el presente escrito, se da por finalizada la actuación respecto del **Hallazgo 2**, declarándose oficialmente cerrado.

En forma preliminar se indicó en cuanto al hallazgo 3

"HALLAZGO 3. Falta de claridad, trazabilidad y soporte probatorio en el seguimiento al plan de acción por parte de la Delegatura Financiera.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

CONDICIÓN ESPECÍFICA. Al respecto, es evidente conforme la tabla anexa y en especial la hoja denominada "Cumplimiento del Plan de Acción", que se menciona a varias vigiladas que presentan cumplimiento por debajo del 50%, no obstante, es necesario conocer cuál es el detalle de lo que se requiere cumplir, como a su vez, las fechas límites de cumplimiento, ya que tales disposiciones no pueden quedar por periodos indefinidos, toda vez que ello iría en desmedro de los derechos de los afiliados a las vigiladas.

CRITERIO ESPECÍFICO.

- El procedimiento PR-SUPE-045 define que las actuaciones, análisis y requerimientos del seguimiento extrasitu deben soportarse formalmente, archivarse en el Sistema de Gestión Documental y garantizar la completitud y pertinencia de la información para la adopción de medidas de supervisión.
- Los principios de control interno y auditoría exigen que todo proceso de seguimiento a planes de acción cuente con trazabilidad documental, actividades delimitadas por responsable, metas medibles y cronogramas con fechas límite de cumplimiento debidamente estipuladas.

CAUSAS.

- Falta de estandarización en las matrices o herramientas de control utilizadas para registrar el avance de los planes de acción por parte de los supervisores.
- Ausencia de un criterio unificado para fijar plazos perentorios a las entidades vigiladas que registran un nivel crítico de cumplimiento (menor al 50%).
- Deficiencias en la consolidación, indexación y carga oportuna de las evidencias probatorias dentro del expediente documental.

CONSECUENCIAS:

- Imposibilidad de validar la efectividad real de las medidas de supervisión adelantadas sobre el subsector.
- Riesgo de extemporaneidad o falta de contundencia en la adopción de medidas correctivas, cautelares o de saneamiento para mitigar los riesgos financieros de las entidades vigiladas.
- Pérdida de trazabilidad y sustento probatorio ante eventuales procesos sancionatorios o requerimientos de organismos de control.

RECOMENDACIONES.

- Ajustar el instrumento de seguimiento: Precisar detalladamente en las matrices de control las actividades específicas y obligatorias para las organizaciones con bajo nivel de ejecución.
- Establecer un cronograma de cierre: Definir un plazo perentorio con fechas hito para exigir e identificar la ejecución del 100% del plan de acción que se haya definido.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

- *Asegurar el soporte probatorio: Exigir la carga e indexación completa en el Sistema de Gestión Documental de todos los soportes, oficios y actas que respaldan el seguimiento adelantado por la Delegatura Financiera."*

Conclusión definitiva de la OCI en cuanto al hallazgo 3

A título de resumen, la Delegatura Financiera argumentó en cuanto al mismo que se procedió a verificar y corregir las restricciones de acceso señaladas por la Oficina de Control Interno y conforme a ello, fueron otorgados permisos integrales con rol de "Lector" a los auditores/funcionarios designados (Andrés Suárez Másmela y Jorge Hernando Pedraza Vargas) dentro de la carpeta compartida en Google Drive llamada Auditoría 2026 \ Actas_Comite_Supervision.

De otra parte y en relación con las actas, señaló que la Delegatura puso a disposición las copias de las actas de los Subcomités de Supervisión correspondientes al periodo entre el 01 de enero y el 30 de junio de 2026; adicionalmente, incluyó actas de la vigencia 2025 cuyas evaluaciones extrasitu se analizaron en el primer trimestre de 2026, las cuales se encuentran relacionadas en el archivo Excel Base_Auditoria.xlsx; relacionó de forma detallada las 6 actas aportadas (emitidas entre enero y junio de 2026) con sus respectivos nombres de archivo PDF.

Efectivamente como lo mencionó la Delegatura Financiera, fueron corregidas las restricciones de acceso, donde se encontró a través del siguiente link de acceso <https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1AmIGw974D2xmxwG7iuxc0mP7HbieQtD-> un soporte documental a través del cual se puede observar respecto de los 4 grupos, distintos requerimientos y evaluaciones en cuanto a las vigiladas como se evidencia a continuación:

Compartido conmigo > Auditoria 2026 > HALLAZGO_3_SOPORT... ▾

Preguntar a Gemini

Tipo ▾

Personas ▾

Modificado ▾

Fuente ▾

Nombre ↑	Fecha de modificación	Tamaño de a
 GRUPO1	25 sept Delegatura para la Supe	—
 GRUPO2	25 sept Delegatura para la Supe	—
 GRUPO3	25 sept Delegatura para la Supe	—
 GRUPO4	25 sept Delegatura para la Supe	—

Grupo 1

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Compartido conmigo > Auditoria 2026 > HALLAZGO_3_SOPOR... > GRUPO1 ▾

Preguntar a Gemini

Tipo

Personas

Modificado

Fuente

Nombre ↑	Fecha de modificación	Tamaño de a
 Coomuldesa_Requerimiento_Extrasitu diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	662 kB
 Coomuldesa_Registro_20262110262561_extrasitu marzo 2026.pdf	25 sept Marelv Hortensia Berna	176 kB
 Coomultraiss_Registro_20262110214631_extrasitu corte marzo 2026.pdf	25 sept Marelv Hortensia Berna	228 kB
 Coomultraiss_Requerimiento_Extrasitu_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	641 kB
 Coosvicente_Requerimiento_Extrasitu_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	749 kB
 Coosvicente_Registro_20262110262621_extrasitu corte marzo 2026.pdf	25 sept Marelv Hortensia Berna	523 kB
 Juriscoop_Registro_20262110262571_extrasitu corte marzo 2026.pdf	25 sept Marelv Hortensia Berna	726 kB
 Juriscoop_Requerimiento_Extrasitu_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	781 kB

Grupo 2

Compartido conmigo > Auditoria 2026 > HALLAZGO_3_SOPOR... > GRUPO2 ▾

Preguntar a Gemini

Tipo

Personas

Modificado

Fuente

Nombre ↑	Fecha de modificación	Tamaño de a
 Comultrasan_Requerimiento_Extrasitu_20262120112511.corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	620 kB
 Coobelen_Requerimiento_Extrasitu_20262120230781_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	609 kB
 Coobelen_Requerimiento_Extrasitu_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	292 kB
 Coopedac_Requerimiento_Extrasitu_20262120081141_corte a diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	328 kB
 Coopedac_Requerimiento_Extrasitu_20262120230151_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	527 kB
 Prosperando_Requerimiento_Extrasitu_corte a diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	399 kB
 Utrahuilca_Requerimiento_Extrasitu_20262120104111_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	491 kB
 Utrahuilca_Requerimiento_Extrasitu_20262120235001_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	233 kB

Grupo 3

Compartido conmigo > Auditoria 2026 > HALLAZGO_3_SOPOR... > GRUPO3 ▾

Preguntar a Gemini

Tipo

Personas

Modificado

Fuente

Nombre ↑	Fecha de modificación	Tamaño de a
 Afroamericana_Registro_20262130253141_extrasitu_corte marzo 2026.pdf	26 sept Marelv Hortensia Berna	371 kB
 Afroamericana_Requerimiento_Extrasitu_20262130081431_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	220 kB
 Codema_Requerimiento_Extrasitu_20262130119971_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	225 kB
 Codema_Requerimiento_Extrasitu_20262130224421_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	305 kB
 Congente_Requerimiento_Extrasitu_20262130059051_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	615 kB
 Coopau_Requerimienti_Extrasitu_20262130214641_corte marzo de 2026.pdf	25 sept Marelv Hortensia Berna	427 kB
 Coopau_Requerimiento_Extrasitu_20262130074571_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	482 kB
 Coopetaban_Requerimiento_Extrasitu_20262700060861_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	401 kB
 Cooptelecuc_Requerimiento_Extrasitu_20262130089251_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	378 kB
 Cooptelecuc_Requerimiento_Extrasitu_20262130230391_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	467 kB
 Cotrasena_Requerimiento_Extrasitu_20262130117721_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	400 kB
 Cotrasena_Requerimiento_Extrasitu_20262130230191_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	417 kB
 Crediservir_Requerimiento_Extrasitu_20262130101051_corte diciembre 2025	25 sept Marelv Hortensia Berna	237 kB
 Crediservir_Requerimiento_Extrasitu_20262130229641_corte marzo 2026	25 sept Marelv Hortensia Berna	385 kB
 Fincomercio_Requerimiento_Extrasitu_20262130088291_corte diciembre 2025.pdf	25 sept Marelv Hortensia Berna	744 kB

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Fincomercio_Requerimiento_Extrasitu_20262130088291_corte diciembre 2025.pdf	25 sept Mareli Hortensia Berna	744 kB
 Fincomercio_Requerimiento_Extrasitu_20262130222351_corte marzo 2026	25 sept Mareli Hortensia Berna	794 kB
 Sucredito_Requerimiento_Extrasitu_20262130089041_corte diciembre 2025	25 sept Mareli Hortensia Berna	572 kB
 Sucredito_Requerimiento_Extrasitu_20262130226701_marzo 2026	25 sept Mareli Hortensia Berna	457 kB
 Union_Cooperativa_Requerimiento_Extrasitu_20262130094051_corte diciembre 2025	25 sept Mareli Hortensia Berna	417 kB
 Union_Cooperativa_Requerimiento_Extrasitu_20262130216981_corte marzo 2026	25 sept Mareli Hortensia Berna	532 kB

Grupo 4

Compartido conmigo > Auditoria 2026 > HALLAZGO_3_SOPOR... > GRUPO4 ▾

 Preguntar a Gemini | Tipo ▾ Personas ▾ Modificado ▾ Fuente ▾

Nombre 	Fecha de modificación	Tamaño de a
 Coonfie_Requerimiento_Extrasitu_20262700075311_corte diciembre 2025	25 sept Mareli Hortensia Berna	572 kB
 Coonfie_Requerimiento_Extrasitu_20262700219291_corte marzo 2026	26 sept Mareli Hortensia Berna	356 kB
 Coopantex_Registro_20262700088551_extrasitu corte diciembre 2025.pdf	26 sept Mareli Hortensia Berna	216 kB
 Coopantex_Resolución_2026140004115_prorroga_vigilancia_especial.pdf	26 sept Mareli Hortensia Berna	408 kB
 Cooptenjo_Registro_20262700236291_extrasitu corte marzo 2026.pdf	26 sept Mareli Hortensia Berna	262 kB
 Cooptenjo_Requerimiento_Extrasitu_20262700080211_corte diciembre 2025	26 sept Mareli Hortensia Berna	555 kB
 Cootrachec_Registro_20262700251931_extrasitu corte marzo 2026.pdf	26 sept Mareli Hortensia Berna	451 kB
 Cootrachec_Requerimiento_Extrasitu_20262700083061_corte diciembre 2025	26 sept Mareli Hortensia Berna	559 kB
 Coprocenva_Registro_20262700249441_extrasitu corte marzo 2026.pdf	26 sept Mareli Hortensia Berna	212 kB
 Coprocenva_Requerimiento_Extrasitu_20262700064711_corte diciembre 2025	25 sept Mareli Hortensia Berna	363 kB
 Credicoop_Registro_20262700235851_extrasitu corte marzo 2026.pdf	26 sept Mareli Hortensia Berna	289 kB
 Credicoop_Requerimiento_Extrasitu_20262700068191_corte diciembre 2025	25 sept Mareli Hortensia Berna	280 kB

En consecuencia, valorados los argumentos y soportes aportados por la Delegatura Financiera, esta Oficina de Control Interno constata que fueron superadas las restricciones de acceso inicialmente advertidas, lo que permitió verificar en el repositorio dispuesto las actas de los Subcomités de Supervisión correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2026 (seis actas debidamente relacionadas con sus respectivos archivos PDF), así como las actas de la vigencia 2025 cuyas evaluaciones *extrasitu* fueron analizadas durante el primer trimestre de 2026, relacionadas en el archivo Excel Base_Auditoria.xlsx.

Así mismo, los soportes revisados respecto de los cuatro (4) grupos de supervisión dan cuenta de los distintos requerimientos y evaluaciones efectuados a las entidades vigiladas, lo cual permite establecer la trazabilidad documental de las actuaciones de seguimiento adelantadas por la delegatura, en tal virtud, la OCI considera atendidos los aspectos de claridad, trazabilidad y soporte probatorio que dieron origen al hallazgo, toda vez que la información puesta a disposición permite verificar el desarrollo de las funciones de seguimiento a cargo de la Delegatura Financiera, razón por la cual, es prudente dar por finalizada la actuación respecto del **Hallazgo 3**, declarándose oficialmente cerrado.

conclusión: respecto del hallazgo 3, se declara oficialmente cerrado.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

En forma preliminar se indicó en cuanto al hallazgo 4

4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO TRES

"Realizar seguimiento a la atención de quejas y peticiones interpuestas por los ciudadanas o asociados, en materia de devolución de aportes, captación de dineros o colocación de créditos, con el fin de constatar las medidas adoptadas por la Supersolidaria para la protección oportuna del ahorro de los asociados y/o su tratamiento ante trámites de créditos".

Conforme el objetivo definido, la Oficina de Control Interno solicitó al área auditada la siguiente información:

"Aportar copia de las actas derivadas de los sub-comités de supervisión del 1 semestre de 2026, en los cuales se haya discutido el seguimiento de las cooperativas que reportaron hallazgos y aquellos casos con mayor relevancia, según los numerales anteriores".

Si bien se evidencian algunas actas en la tabla Excel por definición de riesgo ALTO, se carece de acceso a las mismas.

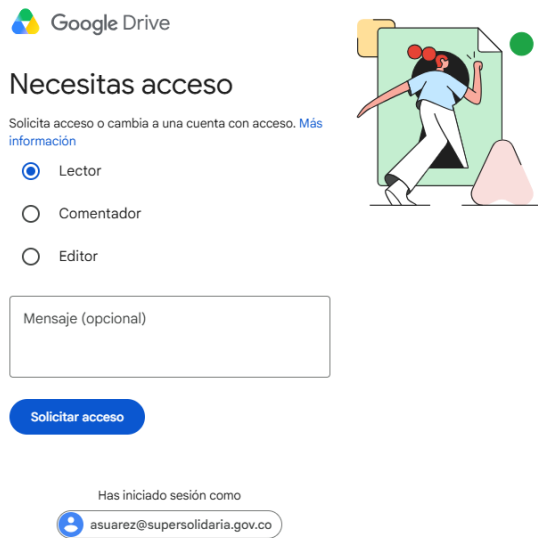
CRITERIO GENERAL. Circular básica contable financiera de la Supersolidaria; análisis extrasitu para organizaciones del subsector de ahorro y crédito – Delegatura Financiera.

CONDICIÓN GENERAL. Teniendo en cuenta que el acceso se encuentra denegado, pese a que se solicitó autorización de acceso a las actas, es imposible efectuar la valoración de las mismas como se evidencia a continuación, situación que aplica para cada uno de los grupos.

HALLAZGO 4. Imposibilidad de acceso a la información

CONDICIÓN ESPECÍFICA. La misma encuentra su sustento en la imposibilidad de acceso a la información, toda vez que la Oficina de Control Interno requiere conocer cómo se están adelantando varias de las funciones a cargo de la Delegatura Financiera, entre ellas, lo relacionado con las actas derivadas de los subcomités.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno



CRITERIO ESPECÍFICO. El procedimiento PR-SUPE-045 define que las actuaciones, análisis y requerimientos del seguimiento extrasitu deben soportarse formalmente, archivar en el Sistema de Gestión Documental y garantizar la completitud y pertinencia de la información para la adopción de medidas de supervisión. Los principios de control interno y auditoría exigen que todo proceso de seguimiento a planes de acción cuente con trazabilidad documental, actividades delimitadas por responsable, metas medibles y cronogramas con fechas límite de cumplimiento debidamente estipuladas.

CAUSAS.

- Falta de canales directos de información: Ausencia de mecanismos, flujos o repositorios estandarizados para transferir los documentos de la Delegatura Financiera hacia Control Interno.
- Presunto incumplimiento o vacíos en protocolos de archivo: Falta de digitalización o inobservancia de las normas de custodia para las actas e informes de los subcomités.
- Posible desarticulación operativa o falta de disposición por parte de la Delegatura Financiera para rendir cuentas de forma oportuna.

CONSECUENCIAS. La falta de trazabilidad en las decisiones de los subcomités entorpece la auditoría y vulnera los principios de la función pública.

RECOMENDACIONES. Establecer una carpeta corporativa o sistema de gestión documental donde la Delegatura Financiera deba cargar obligatoriamente cada acta una vez aprobada y que la misma sea de acceso directo a la Oficina de Control Interno.

ALERTA. Dado que el acceso oportuno a la información y el debido soporte probatorio constituyen insumos indispensables para el ejercicio fiscalizador, la ausencia de tales elementos genera una restricción sustancial al objeto y alcance de la presente auditoría. En consecuencia, dicha omisión imposibilita el cumplimiento irrestricto de las funciones asignadas a la Oficina de

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Control Interno, situación que podría estructurar eventuales conductas de tipicidad disciplinaria...”

Conclusión definitiva de la OCI en cuanto al hallazgo 4

En resumen, la Delegatura Financiera señaló que las dificultades puntuales en el acceso o suministro oportuno de soportes durante la auditoría no equivalen a la inexistencia de documentos, pérdida de trazabilidad o incumplimiento del sistema de gestión documental, insistió en que las actas y soportes requeridos existen, están debidamente organizados e identificados, y se encuentran custodiados en el repositorio institucional conforme a las Tablas de Retención Documental (TRD).

Cuestionó la propuesta de crear carpetas o controles adicionales paralelos, señalando que se deben aprovechar y valorar primero los mecanismos institucionales existentes para evitar duplicidad de información o sobrecostos operacionales no justificados, sin embargo, se comprometió a fortalecer los mecanismos de identificación y acceso a las actas dentro de los repositorios institucionales actuales para facilitar futuras auditorías.

Al respecto, la Oficina de Control Interno procedió a validar de nuevo la información, misma que fue remitida conforme el acceso <https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1AmIGw974D2mxwG7iuxc0mP7HbieQtD-> y a través del mismo se pudo identificar la existencia de las siguientes evidencias documentales que soportarían el desarrollo de los subcomités así:

Compartido conmigo > Auditoria 2026 > HALLAZGO_4_Actas_Su... ▾		
X 1 seleccionado + Preguntar a Gemini		
Nombre ↑	Fecha de modificación	Tamaño de a
 20260129_20262000002843_Suspension.pdf	23 sept Delegatura para la Supe	174 kB
 20260223_Acta_Subcomite_Supervision_Sesion 1.pdf	11 ago Delegatura para la Super	211 kB
 20260326_Acta_Subcomite_Supervision_Marzo_Sesion 2.pdf	15 sept Delegatura para la Supe	244 kB
 20260507_Acta_Subcomite_Supervision_Abril_Sesion 3.pdf	11 ago Delegatura para la Super	448 kB
 20260522_Acta_Subcomite_Supervision_Mayo_Sesion 4.pdf	11 ago Delegatura para la Super	265 kB
 20260611_Acta_Subcomite_Supervision_Junio_Sesion 5 (1).pdf	10 sept Delegatura para la Supe	279 kB

Valorados los argumentos expuestos por la Delegatura Financiera y efectuada nuevamente la verificación del repositorio dispuesto, esta Oficina de Control Interno (OCI) constató que las restricciones de acceso que dieron origen al presente hallazgo fueron superadas, y que las actas de los Subcomités de Supervisión y sus soportes existen, se encuentran organizados e identificados y fueron puestos a disposición, siendo consultados cada uno de ellos, entonces, es claro que, la limitación advertida en el informe preliminar obedeció a una dificultad puntual de

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

acceso y no a la inexistencia de la documentación ni a la pérdida de trazabilidad de las decisiones adoptadas en dichas instancias, razón por la cual se entiende superada la restricción al alcance de la auditoría señalada en la alerta correspondiente.

De otra parte, la OCI acoge el planteamiento según el cual deben aprovecharse los mecanismos institucionales existentes y las Tablas de Retención Documental (TRD), con el fin de evitar duplicidades o sobrecostos operativos, y toma atenta nota del compromiso asumido por la Delegatura Financiera de fortalecer los mecanismos de identificación y acceso a las actas dentro de los repositorios institucionales actuales, con el propósito de facilitar su consulta oportuna en futuros ejercicios de auditoría.

Conclusión. Finalmente, y en virtud de las justificaciones debidamente validadas y soportadas, es prudente dar por finalizada la actuación respecto del **Hallazgo 4**, declarándose oficialmente cerrado.

En forma preliminar se indicó en cuanto al hallazgo 5

4.4. OBJETIVO ESPECÍFICO CUATRO

"Evaluar el mapa de riesgos definidos para la dependencia, el cumplimiento de los controles definidos en aquellos casos que los temas anteriores objeto de auditoría, se relacionen con los riesgos valorados. Igualmente se pueden proponer nuevos controles preventivos y hasta identificar los posibles riesgos nuevos".

Conforme el objetivo definido, la Oficina de Control Interno solicitó al área auditada la siguiente información:

"Aportar los soportes que evidencien el cumplimiento de cada uno de los controles por cada riesgo identificado y valorado por la Delegatura Financiera en forma separada por cada grupo de supervisión, dentro del mismo periodo I semestre 2026".

CRITERIO GENERAL.

- *Constitución Política de Colombia. Establece que la administración pública debe tener un control interno, y que las entidades públicas están obligadas a diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno según la ley.*
- *Ley 87 de 1993. Determina que la identificación y prevención de riesgos es un componente indispensable para salvaguardar los recursos públicos y cumplir con los objetivos institucionales.*
- *Decreto 1537 de 2001 (art 4). Exige de manera puntual a los directivos de las entidades públicas establezcan y apliquen políticas de administración del riesgo como parte integral del fortalecimiento del control interno.*
- *Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Modificó y actualizó el funcionamiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), integrándolo en la 7a Dimensión del MIPG (Control Interno). El MIPG obliga a todas las entidades públicas a mapear de manera estandarizada sus riesgos institucionales y por procesos.*
- *Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del DAFP: El Departamento Administrativo de la Función Pública emite la respectiva guía con las pautas metodológicas obligatorias. El marco legal requiere construir mapas de riesgos específicos.*
- *Ley 2195 de 2022 (Artículo 31): Refuerza la obligatoriedad de que el sector público cuente con un enfoque de cumplimiento. Introduce la prevención, gestión y administración de riesgos para la integridad pública, incluyendo los riesgos de corrupción, lavado de activos y*

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

financiación del terrorismo a través de la metodología articulada en el Sistema de Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (SIGRIP).

CONDICIÓN GENERAL. *Si bien se efectuó la solicitud de soportes que evidencien el cumplimiento a los compromisos adquiridos por las vigiladas, el área auditada señaló sobre el punto lo siguiente:*

En la Columna S – "ORDENAMIENTO" se identificó la actuación adoptada posterior al Subcomité de Supervisión, entre ellas, orden administrativa, medida correctiva o actuación objeto de seguimiento, así mismo se incluyeron las columnas T, U que corresponden a "RADICADO ORDENAMIENTO" y "FECHA ORDENAMIENTO", para identificar el número del requerimiento y su fecha.

En la columna V – "VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO" del archivo Excel adjunto, se registra la información con el resultado de seguimiento efectuado por el supervisor, específicamente respecto de la verificación a realizar para determinar si la empresa solidaria vigilada se encuentra dando cumplimiento a la orden, medida correctiva o actuación que le fue impartida y que se encuentra señalada en la columna S – "Ordenamiento".

No obstante lo expuesto, la unidad auditada no atendió de manera idónea el requerimiento cursado por la Oficina de Control Interno, en otras palabras, la mera inclusión de decisiones en un archivo de soporte hoja de cálculo resulta insuficiente, toda vez que no constituye prueba conducente ni fehaciente del cumplimiento de los compromisos, situación que impide la valoración objetiva de los soportes requeridos.

HALLAZGO 5. Deficiencia en la idoneidad probatoria por falta de evidencia taxativa.

CONDICIÓN ESPECÍFICA. *Durante el proceso de evaluación, se constató que la Delegatura Financiera no atendió de manera idónea el requerimiento de información formulado por la Oficina de Control Interno, toda vez que, el soporte aportado por el área consistió únicamente en una relación de decisiones consolidadas en una hoja de cálculo (Excel), omitiendo la entrega de la evidencia documental taxativa y formal que acredite la ejecución y materialización efectiva de los compromisos adquiridos por las vigiladas y por ende, el respectivo cumplimiento.*

CRITERIO ESPECÍFICO. *Constitución Nacional, artículo 29, Normas Generales de Control Interno y Gestión Documental, Circular básica contable financiera de la Supersolidaria; análisis extrasitu para organizaciones del subsector de ahorro y crédito – Delegatura Financiera.*

CAUSAS. *Imposibilidad de verificar y validar la efectividad de los controles e hitos de gestión, limitando el alcance del ejercicio auditor, generando riesgos en la toma de decisiones e impidiendo constatar si las acciones correctivas o compromisos normativos fueron efectivamente implementados y cumplidos.*

CONSECUENCIAS: *Presunta omisión en la entrega de información que puede entorpecer el ejercicio del control interno y el seguimiento a la gestión pública, al restar trazabilidad y transparencia a los compromisos institucionales.*

RECOMENDACIONES. *Diseñar e implementar un repositorio digital centralizado que garantice la custodia, integridad y trazabilidad sistemática de la documentación, actas y soportes correspondientes a las sesiones y compromisos asumidos por las entidades vigiladas, asegurando*

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

la disponibilidad, consulta e interoperabilidad inmediata de dicha información para los organismos de control y demás instancias requirentes.

ALERTA. Dado que el acceso oportuno a la información y el debido soporte probatorio constituyen insumos indispensables para el ejercicio fiscalizador, la ausencia de tales elementos genera una restricción sustancial al objeto y alcance de la presente auditoría. En consecuencia, dicha omisión imposibilita el cumplimiento irrestricto de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno, situación que podría estructurar eventuales conductas de tipicidad disciplinaria...”

Conclusión definitiva de la OCI en cuanto al hallazgo 5

Valorada la información presentada por parte de la Delegatura Financiera, la Oficina de Control Interno puede verificar que efectivamente se cuenta con controles de riesgo como se evidencia a continuación:

Grupo 1

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
MULTICOOP	Alertas en cartera por deudores insolventes, créditos sin amortización y novados en mora.	Evaluación del plan de contingencia y validación periódica de la cartera reportada.	Riesgo Bajo / Sin requerimiento adicional al corte.
COOPACRED ITO SANTA ROSA	Debilidades en el Sistema de Administración del Riesgo de Liquidez (SARL).	Subsanar en un mes: aprobación del Plan de Contingencia por el Consejo de Administración, envío de actas del Comité y nombres de responsables.	Inspección Virtual SARL / Programado para mayo de 2026.
COOPROCAL	Comportamiento del fondo de liquidez, crecimiento de cartera vs. ingresos y alertamientos contables.	Seguimiento a la justificación de alertas en cuentas y verificación de inconsistencias en deudores.	Riesgo Bajo / Hallazgos justificados adecuadamente.
COPROCENVA	Retraso en el proyecto de automatización de matrices de riesgo y registros de	Remitir el estado actualizado del proyecto de automatización con responsables y fechas definitivas; explicar registros erróneos en	En Requerimiento / Evaluaciones con corte a diciembre 2025 y marzo 2026.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
	cartera con tipo de identificación "Otros" o Categoría A en mora > 90 días.	cartera individual (Formato 9027).	
CREDISERVIR	Créditos intermitentes en el reporte individual (Formato 9027), cartera otorgada a exasociados sin aportes y créditos en Categoría A con mora > 90 días.	Justificar exclusiones e reincorporaciones de créditos, garantizar trazabilidad contable y certificar operaciones con exasociados.	Requerimiento Activo / Asunto evaluado a marzo de 2026.
FINANCIERA COMULTRAN	Inconsistencias en la calificación SARC de créditos reestructurados con mejoramiento imprevisto.	Aclarar y ajustar la calificación del riesgo de crédito de las obligaciones observadas en el Formato 9027.	En Seguimiento / Corte a diciembre de 2025.
JURISCOOP	Incumplimiento de reportes trimestrales de Revisoría Fiscal debido al proceso de consolidación por fusión con Financiera Progressa.	Normalización urgente del reporte de información financiera certificada tras la autorización de fusión.	En Seguimiento / Mesa de trabajo y seguimiento a la integración contable.
UTRAHUILCA	Aumento inexplicable en la cuenta por cobrar de terceros y fallas en la calificación del deterioro SARC.	Presentar relación de deudores por \$1.540 millones, soporte de política de deterioro y corrección en formato 9083.	Requerimiento Emitido / Corte a diciembre de 2025.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
COOMULDES A	Créditos calificados en Categoría A con más de 90 días sin pago y operaciones sin amortización de capital en plazos intermedios.	Suministrar justificación técnica y soportes de pago de los 161 créditos en A con mora prolongada.	En Requerimiento / Corte a diciembre de 2025.

Grupo 2

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
COOPEDAC	Falta de documentación detallada del Plan Estratégico y créditos sin calificación en el Formato 9083.	Remitir el Plan Estratégico 2026-2029 con KPIs, cronograma, responsables e informes de seguimiento trimestral a partir de junio de 2026.	Plan de Acción Activo / Seguimiento a marzo de 2026.
COONFIE	Deterioro de liquidez con brecha negativa acumulada durante dos periodos consecutivos y elevación de la cartera vencida a 11.28%.	Implementar plan de acción de contención de la cartera vencida y reestructuración del indicador de liquidez en la tercera banda.	Seguimiento Prioritario / Reunión presencial y requerimiento a marzo de 2026.
COBELÉN	Inconsistencias en el reporte individual de cartera (9027) y ajustes de castigos correspondientes a 2026.	Explicar las discrepancias en el Catálogo Único e implementar ajustes en los procedimientos de castigo de cartera.	En Requerimiento / Corte a marzo de 2026.
PROSPERA NDO	Cobro de contribuciones no reembolsables con destino a Fondos Sociales	Detallar el mecanismo de denegación del aporte, códigos contables utilizados y reglamentación interna de Fondos Sociales.	En Evaluación Legal / Requerimiento a diciembre de 2025.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
	ligado al pago de la cuota ordinaria.		
COOPETRA BAN	Ajustes en el reporte de solvencia e información financiera transmitida.	Validar el cálculo del patrimonio técnico y respuesta a las inconsistencias financieras señaladas.	En Requerimiento / Corte a diciembre de 2025.
COOPANTE X	Depuración de cartera cargada a saldos contables anteriores por \$32.513 millones sin coincidir con los castigos del año.	Aclarar las razones de la baja en cuenta, detallar terceros afectados por año y abstenerse de presentar Estados Financieros a la Asamblea sin autorización previa.	Autorización Suspendida / Hasta subsanación de inconsistencias contables.

Grupo 3

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
UNION COOPERATIVA	Elevada concentración de riesgo crediticio en los 20 principales deudores (representando entre 19.68% y 21.01% de la cartera).	Monitorear el límite de exposición individual de contrapartes y presentar plan de mitigación de concentración.	Bajo Monitoreo / Evaluaciones a diciembre 2025 y marzo 2026.
COOTRACH EC	Disminución del Fondo de Liquidez por debajo del	Justificar la caída del fondo de liquidez al 4.2% y conciliar las discrepancias en el patrimonio técnico.	Requerimiento Emitido / Evaluado a marzo de 2026.

ELABORADO POR Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	REVISADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	APROBADO POR Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno
---	--	--

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
	mínimo legal (noviembre 2025) y diferencias en el cálculo de solvencia entre GAD y Revisoría Fiscal.		
COOMPAU	Variaciones materiales e injustificadas en la cuenta de resultados de ejercicios anteriores y errores de causación en ahorro contractual.	Corregir la trazabilidad del sistema contable por reprocesamientos automáticos y verificar la causación de tasas de interés.	En Requerimiento / Evaluaciones a diciembre 2025 y marzo 2026.
CONGENTE	Discrepancias entre el Catálogo Único de Información Financiera (CUC) y los reportes individuales de depósitos (Cta 210505) y aportes.	Realizar de manera inmediata los ajustes contables pertinentes y fortalecer los controles del sistema ADA.	En Requerimiento / Corte a diciembre de 2025.
COOPTELEC UC	Inconsistencias graves en las deducciones del patrimonio básico (Formato F158), arrojando un indicador de solvencia distorsionado (-197.0%).	Corregir el diligenciamiento del renglón de deducciones por inversiones y ajustar la información de solvencia.	Alerta Crítica / Solvencia en revisión.
CREDICOO P	Vulnerabilidad en controles internos por presunta conducta fraudulenta/hurt o por ex-empleado y	Entregar la matriz consolidada de hallazgos con responsables, fechas de compromiso, efectividad de las acciones y presentación al Consejo.	Seguimiento Especial / Evaluaciones a diciembre 2025 y marzo 2026.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
	deficiencias en la matriz de hallazgos de auditoría.		

Grupo 4

Entidad / Sigla	Riesgo / Hallazgo Identificado	Controles y Requerimientos de Supervisión (I Semestre 2026)	Estado / Calificación
COOPAFRO AMERICAN A	Extemporaneidad reiterada e incumplimiento de informes de Revisoría Fiscal, inconsistencias de créditos de consumo en personas jurídicas y diferencias entre Estados Financieros para Asamblea y la plataforma SICSES/ADA.	Remitir plan de contingencia de reporte oportuno, justificar diferencias por \$282 millones en activos, atender requerimientos de la Inspección Virtual e informes periódicos de liquidez/cartera.	Inspección Virtual / Supervisión Especial / Múltiples incumplimientos pendientes de subsanación.
CODEMA	Clasificación de créditos novados en mora y colocación de crédito con tasa de interés efectiva del cero por ciento (0%).	Justificar técnicamente el otorgamiento de tasa preferencial del 0%, enviar reglamento de crédito y soportes de aprobación en actas de Consejo de Administración.	En Requerimiento / Requerimientos a diciembre 2025 y abril 2026.
COOMULTR AISS	Falencias de gobernanza, riesgo crediticio SARC e incumplimientos en indicadores financieros.	Estricto seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción derivado de las compromisos adquiridos en la reunión presencial con la Superintendencia.	Plan de Acción en Ejecución / Monitoreo continuo a 2026.

En consecuencia, valorados los soportes aportados por la Delegatura Financiera, esta Oficina de Control Interno (OCI) constata que la información allegada supera la simple relación de decisiones consolidadas en una hoja de cálculo, toda vez que permite identificar de una pequeña muestra de veinticuatro (24) entidades vigiladas distribuidas en los cuatro (4) grupos de supervisión, el riesgo

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

 Supersolidaria	INFORME DEFINITIVO ACTIVIDAD DE AUDITORÍA	Código: FT-COIN-007 Julio - 2026 Versión: 03
--	--	---

o hallazgo detectado, los controles y requerimientos de supervisión impartidos durante el primer semestre de 2026 y parte del 2 semestre de 2025, así como el estado o calificación de cada caso, con referencia a los cortes de diciembre de 2025 y marzo de 2026, en concordancia con los análisis *extrasitu* exigibles para el periodo auditado.

Lo anterior, permite inferir que los soportes verificados evidencian la aplicación efectiva de los controles asociados a los riesgos de la dependencia, tales como la emisión de requerimientos formales, la exigencia de planes de contingencia y de acción, las inspecciones virtuales, las reuniones de seguimiento y, en casos puntuales, la suspensión de autorizaciones hasta la subsanación de inconsistencias contables, lo cual, otorga trazabilidad y sustento probatorio al seguimiento de los compromisos impartidos a las vigiladas.

Con ello, se subsana la deficiencia de idoneidad probatoria que dio origen al hallazgo, entendiéndose igualmente superada la restricción al alcance de la auditoría señalada en la alerta correspondiente, no obstante, teniendo en cuenta que varias de las actuaciones relacionadas se encuentran en estado de requerimiento, seguimiento o pendientes de subsanación, la OCI recomienda a la Delegatura Financiera continuar con el monitoreo de dichos casos hasta su culminación, conservando en el Sistema de Gestión Documental los soportes que acrediten el cumplimiento efectivo de los compromisos por parte de las entidades vigiladas.

Conclusión. Finalmente, y en virtud de las justificaciones debidamente validadas y soportadas frente al punto, es prudente dar por finalizada la actuación respecto del **Hallazgo 5**, declarándose oficialmente cerrado.

5. **PLAN DE MEJORAMIENTO.** En virtud de los aspectos valorados y al constatar el cumplimiento satisfactorio de las actividades a su cargo por parte de la Delegatura Financiera en los aspectos evaluados, esta Oficina de Control Interno evidencia la ausencia de desviaciones o hallazgos que requieran acciones correctivas, por consiguiente, no hay lugar a formular "*Plan de Mejoramiento*" sobre los aspectos evaluados.

Atentamente,



JORGE HERNANDO PEDRAZA VARGAS
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Andrés Suárez Másmela – Abogado Oficina Control Interno.

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Andrés Suárez Másmela Cargo: Abogado Oficina Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno	Nombre: Jorge Hernando Pedraza Vargas Cargo: Jefe Oficina de Control Interno