

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 1 de 16

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No.: 2

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	13	<b>Mes:</b>	06	<b>Año:</b>	2025
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

<b>1. PROCESO:</b>	Gestión del Talento Humano
<b>2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S):</b>	<p>Líder Estratégico: Secretaria General</p> <p>Responsables de la Actualización:</p> <p>Director de Talento Humano Coordinación Administración de Talento Humano Coordinación Desarrollo de Talento Humano Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>
<b>3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:</b>	<p>Verificar y evaluar de manera integral las actividades realizadas por el proceso de Gestión del Talento Humano, en relación con el cumplimiento normativo y lo establecido en el marco del Sistema de Gestión Integrado, con el fin de obtener información que permita identificar oportunidades de mejora tanto para el proceso como para el Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.</p>
<b>4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA:</b>	<p>Se realizó auditoría integral a la gestión del proceso, mediante prueba selectiva o muestreo de las actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 05 de marzo de 2024 y el 31 de marzo de 2025.</p> <p>Para su desarrollo se aplicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, la</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 2 de 16

	<p>Guía de Auditoria para Entidades Públicas, y las directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión, contenidas en la Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018.</p> <p>No fue necesario, incorporar hechos adicionales que estuvieran por fuera del periodo previamente definido, en el alcance de la auditoria.</p>
<b>5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:</b>	<p>En el desarrollo de esta auditoría, se evaluaron y verificaron los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Política Estratégica de Gestión del Talento Humano.</li> <li>2. Las Estrategias establecidas para la apropiación por parte de los servidores públicos del código de integridad, valores y principios institucionales.</li> <li>3. La Guía para gestionar los conflictos de intereses formulados por los servidores o contratistas.</li> <li>4. El Reconocimiento y pago de vacaciones.</li> <li>5. Certificaciones Laborales y Certificado de Ingresos y Retenciones.</li> <li>6. Solicitud, estudio y otorgamiento de Créditos de Vivienda.</li> <li>7. El Protocolo de prevención de acoso laboral.</li> <li>8. El Programa de gestión del cambio organizacional.</li> <li>9. La Provisión de vacantes en empleos de carrera administrativa a través del encargo.</li> <li>10. Los créditos educativos en educación formal y solicitudes de financiación de costos de matrícula y materiales para la formación en el idioma inglés.</li> <li>11. El Procedimiento de inducción y reinducción y a puesto de trabajo.</li> <li>12. La entrega de puesto de trabajo.</li> <li>13. Manual de Funciones en su versión vigente.</li> <li>14. La conformidad de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, de acuerdo con lo dispuesto en la NTC ISO 27001:2022</li> </ol>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 3 de 16

	requisitos 7.1, 7.2, 7.3, 8.2 y 10.2. Así como de los Controles del Anexo A: A.6.1, A.6.2, A.6.3, A.6.5, A.6.6, A.6.7, A.6.8, A.5.12 y A.5.18. 15.La conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con lo dispuesto en la NTC ISO 9001:2015 requisitos 6.1, 9.1 y 10.2.
--	--

Reunión de Apertura						Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre					
<b>Día</b>	28	<b>Mes</b>	04	<b>Año</b>	2025	<b>Desde:</b>	21/04/2025	<b>Hasta:</b>	16/06/2025	<b>Día</b>	16	<b>Mes</b>	06	<b>Año</b>	2025
							D / M / A		D / M / A						

## 6. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

6.1 ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO:
<p>1. Los Planes Estratégicos de Talento Humano vigencias 2024 y 2025 fueron aprobados al inicio de cada periodo por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, asegurando la alineación de los planes que lo conforman. Además, el seguimiento continuo y efectivo de dicho plan estuvo a cargo del mismo Comité, lo que ha garantizado una supervisión integral.</p> <p>2. Frente al otorgamiento de créditos educativos, bilingüismo y vivienda, se ejercen los controles que el proceso tiene frente a la documentación y los análisis según la modalidad de crédito solicitada.</p>

6.2 OBSERVACIONES
<p><b>Gestión de Cambio.</b></p> <p>1. Se observa que la Guía GTH-PR-033 y el formato GTH-F-083 requieren la actualización del SG-SST (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) por parte del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. Estas políticas y procedimientos deben reflejar las mejores prácticas y las necesidades actuales de la Entidad, para garantizar una comunicación efectiva de los cambios.</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 4 de 16

## 6.2 OBSERVACIONES

### **Liquidación de Vacaciones.**

2. Durante el proceso de validación de la liquidación de vacaciones de los funcionarios de la Entidad, se revisaron las variables: Fecha Inicial de Disfrute, Fecha Final de Disfrute, Fecha de Regreso, y Número de Días, así como los cálculos asociados a los conceptos de nómina: Reserva Sueldo de Vacaciones, Bonificación por Recreación, Vacaciones en Tiempo, Prima de Vacaciones y Prima de Actividad.

Se tomó una muestra del 5% de los casos para su análisis y revisión. Como resultado, se observó que en cuatro (4) casos se identificaron diferencias en los valores liquidados correspondientes a Vacaciones en Tiempo y Prima de Vacaciones, tanto por un mayor valor pagado como por un menor valor pagado, lo que generó inconsistencias en los montos calculados y los pagos realizados.

Es importante resaltar que, aunque estas diferencias no alcanzan un nivel significativo de materialidad, se debe asegurar la correcta aplicación de los cálculos, fortalecer los controles establecidos y prevenir posibles inconsistencias que puedan afectar la confiabilidad y transparencia del proceso.

### **Certificados Laborales.**

3. Producto de la verificación del proceso de emisión de certificaciones laborales sencillas y con funciones específicas, que expide la Entidad a solicitud de los interesados, se observó que esta gestión se realiza de manera manual, lo que demanda tiempo, genera reprocesos y aumenta la posibilidad de emitir información con imprecisiones.

Esta situación se debe a la falta de una herramienta automatizada que almacene y centralice de forma estructurada, actualizada e indexada la información histórica y actual relacionada con las funciones asignadas a cada cargo, así como, las novedades de tipo laboral (traslados, encargos) y los actos administrativos que las respaldan, para cada caso en particular.

Como resultado, se incrementa el riesgo de generar reprocesos y de que los certificados emitidos contengan imprecisiones, lo que puede afectar la calidad, veracidad y confiabilidad de la información entregada a terceros.

### **Protocolo de Acoso Laboral.**

4. Es necesario actualizar la Política de Acoso Laboral de la Entidad expedida el 31/01/2023 para armonizarla con la Circular Conjunta No. 100-004-2024 de 2024 del Ministerio de Trabajo y el DAFP y el protocolo una vez este sea actualizado conforme a dichas directrices.

### **Entrega Puesto de Trabajo.**

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 5 de 16

## 6.2 OBSERVACIONES

5. Es necesario que la Entidad revise y ajuste el procedimiento GTH-PR-031 para validar los lineamientos que deben ser aplicables a los contratistas cuando ya no prestan sus servicios a la Superintendencia, los cuales deben ser diferentes a los de los funcionarios que se retiran de la Entidad y que deben entregar su puesto de trabajo. Esto a fin de reducir los riesgos de futuras demandas laborales o configuración de contrato realidad.

6. La Entidad debe evaluar la pertinencia y aplicabilidad del formato GTH-F074 para entrevistas de retiro, dado que no está siendo utilizado y se emplean medios diferentes para llevar a cabo estas entrevistas a los funcionarios que se desvinculan de la Superintendencia de Sociedades.

### Manual de Funciones.

7. El Manual de Funciones de la Entidad, no describe la misión ni objetivos de la Entidad y las funciones se encuentran incompletas (no se incluye la supervisión de ESALES extranjeras).

8. Diversos cargos (profesionales universitarios y especializados) comparten las mismas funciones y requisitos sin que se distinga el nivel de responsabilidad y el grado de complejidad técnica.

9. No existe coherencia entre los requisitos de los diferentes perfiles, las responsabilidades y estructura interna de algunas dependencias en relación con el dominio del inglés. Se contemplan niveles de inglés a los cargos de auxiliares, secretarios y profesionales universitarios, sin relación directa con sus funciones. Sin embargo, cargos como Profesional Especializado grado 14 o Superintendente Delegado AES, que gestionan temas internacionales, no exigen nivel de inglés alguno.

### Indicadores de Gestión.

10. Durante la revisión de los indicadores de gestión del proceso, se observó que el indicador denominado "Tiempo de cubrimiento de vacantes" ha superado el tope de la meta (100%) en varios periodos, correspondientes a los años 2024 y 2025. Los meses afectados son: marzo, abril, mayo, junio, agosto, septiembre, octubre y diciembre de 2024 (incluyendo el acumulado del año), así como enero, febrero, marzo y abril de 2025.

Adicionalmente, se identificó que la meta se estableció en un 90% para ambas vigencias, sin presentar variación de un año a otro. La fórmula empleada para calcular dicho indicador requiere ser revisada y ajustada, ya que podría estar afectando la precisión de los resultados y, en consecuencia, la correcta interpretación para la toma de decisiones.

Aunque no se evidencia un incumplimiento directo que derive en una No conformidad, esta situación representa una oportunidad de mejora en el cumplimiento del requisito 9.1 de la norma NTC ISO 9001:2015, relacionado con el seguimiento, medición, análisis y evaluación.

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 6 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p><b>1. Lineamientos para el Protocolo de Acoso Laboral.</b></p> <p>La Entidad no cuenta con la actualización del Protocolo de Prevención del Acoso Laboral conforme a la Circular Conjunta No. 100-004-2024 de 2024 del Ministerio de Trabajo y el DAFP, evidenciándose que el documento "GTH-PT-001 Protocolo_Prevencion_Acoso_Laboral" corresponde al año 2022 y no contempla los lineamientos, funciones y plazos exigidos por dicha Circular Conjunta.</p> <p>Lo anterior incumple la Circular Conjunta No. 100-004-2024 del 02 de diciembre de 2024.</p>	<p>Circular Conjunta No. 100-004-2024 del 02 de diciembre de 2024.</p>
<p><b>2. Términos en el Protocolo de Acoso Laboral.</b></p> <p>La Entidad no aseguró el cumplimiento de los términos establecidos en el Protocolo de Prevención del Acoso Laboral para remitir los casos no conciliados a la Procuraduría General de la Nación, como se evidenció en el caso No. 1 de 2024 en el que la remisión se hizo fuera del plazo reglamentario, pues, el envío al Ministerio Público se dio el 22/11/2024 cuando el plazo para hacer esta remisión fue hasta el 12/11/2024, teniendo en cuenta que la última versión libre se recepcionó el 26/09/2024 y el caso no fue conciliado.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 5.4 del Protocolo de Prevención el Acoso Laboral GTH-PT-001 del 24 de agosto de 2022.</p>	<p>Numeral 5.4 del Protocolo de Prevención el Acoso Laboral GTH-PT-001 del 24 de agosto de 2022</p>
<p><b>3. Plazo para la atención de casos por acoso laboral.</b></p> <p>La Entidad no garantiza la atención oportuna de las quejas por acoso laboral, presentándose demoras entre la recepción y la remisión al Comité de Convivencia, esto se evidenció en dos casos de 2025. En el caso No. 3 se radicó la queja en GeDeSS el 21/01/2025 pero solo hasta el 24/02/2025 la queja es remitida a la Dirección de Talento Humano e inmediatamente al Comité de Convivencia. En el caso No. 4 la queja es allegada al Despacho el 20/01/2025 y es remitida a dicho Comité hasta el 05/03/2025.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 5.1 del Protocolo de Prevención el Acoso Laboral GTH-PT-001 del 24 de agosto de 2022.</p>	<p>Numeral 5.1 del Protocolo de Prevención el Acoso Laboral GTH-PT-001 del 24 de agosto de 2022.</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 7 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p><b>4. Actas de Comité de Convivencia Laboral.</b></p> <p>La Entidad no asegura que el Comité de Convivencia formalice mediante el acta correspondiente cuando avoca conocimiento de un caso, como se evidenció en el caso No. 4 de 2025 en el cual no se encontró la respectiva acta.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 5.2 del Protocolo de Prevención el Acoso Laboral GTH-PT-001 del 24 de agosto de 2022.</p>	<p>Numeral 5.2 del Protocolo de Prevención el Acoso Laboral GTH-PT-001 del 24 de agosto de 2022.</p>
<p><b>5. Plazo para la entrega del puesto de trabajo.</b></p> <p>La Entidad no cumplió con el plazo para la entrega de puesto de trabajo tras el retiro de los funcionarios, como se verificó en un caso cuya entrega fue extemporánea, pues el retiro se efectuó el 01/03/2024 pero la entrega se realizó el 11/06/2024 cuando el término se cumplió el 22/04/2024.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 2 del Procedimiento de Entrega de Puesto de Trabajo GTH-PR-031 del 23/12/2019.</p>	<p>Numeral 2 del Procedimiento de Entrega de Puesto de Trabajo GTH-PR-031 del 23/12/2019.</p>
<p><b>6. Presentación acta de informe de gestión.</b></p> <p>La Entidad no está exigiendo a los Gerentes Públicos la obligación de presentar el acta de informe de gestión, señalado en la Ley 951 de 2005, una vez se efectúa el retiro de la Superintendencia. Esto se evidenció en un caso en el que no se encontró el acta de informe de gestión, incumpliendo la obligación legal de documentar formalmente el cierre de funciones.</p> <p>Lo anterior incumple los artículos 3 y 4 de la Ley 951 de 2005 y el numeral 2 del Procedimiento de Entrega de Puesto de Trabajo GTH-PR-031 del 23/12/2019.</p>	<p>Artículos 3 y 4 de la Ley 951 de 2005 y el numeral 2 del Procedimiento de Entrega de Puesto de Trabajo GTH-PR-031 del 23/12/2019.</p>
<p><b>7. Manual de Funciones.</b></p> <p>El Manual de funciones no incluye el organigrama actualizado de la Entidad con la estructura vigente.</p> <p>De igual manera, los conocimientos básicos o esenciales no son comunes para cargos del mismo nivel, código y grado; toda vez</p>	<p>Artículo 2.2.2.9.9 de Decreto 1083 de 2015.</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 8 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>que, para los mismos cargos se exigen conocimientos básicos diferentes.</p> <p>Lo anterior incumple el artículo 2.2.2.9.9 de Decreto 1083 de 2015</p>	
<p><b>8. Toma de Conciencia.</b></p> <p>En la Dirección del Talento Humano se evidenciaron carpetas, documentos, hojas de vida sobre 14 escritorios de funcionarios, así mismo, unas llaves colgadas en un mueble y un cajón dañado lo que permite identificar el incumplimiento a la Política de Escritorio Despejado.</p> <p>Por otro lado, en la lista de asistencia de la reinducción del Sistema de Gestión Integrado, en la que se abordaron temas relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, realizada el 17 de marzo del 2025, se evidencia la asistencia de: 2 funcionarios del Grupo Administración del Talento Humano, 3 del Grupo de Desarrollo del Talento Humano, 1 del Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo, para un total de 6 funcionarios que asistieron de los 38 que pertenecen a la Dirección del Talento Humano. Lo que indica que el 84% de los funcionarios, no realizaron la reinducción.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 7.3 Toma de conciencia del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información de la NTC ISO 27001:2022.</p>	<p>Numeral 7.3 Toma de conciencia del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información de la NTC ISO 27001:2022.</p>
<p><b>9. Plan de mejoramiento Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció falta de gestión al Plan de mejoramiento No.1132 de la vigencia 2024, dado que el cargue de las evidencias se hizo por fuera de los plazos establecidos, teniendo en cuenta que la fecha de término estaba para el 28 de febrero del 2025 y el cargue de la evidencia se realizó hasta el 25 de marzo de 2025, así mismo, las evidencias adjuntas no corresponden con las actividades propuestas.</p>	<p>Numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 9 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>Lo anterior incumple el numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>	
<p><b>10. Reincidencia plan de mejoramiento No. 1133 – Derechos de Acceso de usuarios.</b></p> <p>Las acciones propuestas en el plan de mejoramiento No. 1133 para eliminar la causa raíz de la observación No. 4 del Plan de mejoramiento de la vigencia 2024, no fueron efectivas, debido a que se evidenció que La información relacionada en el documento "Permisos SharePoint GATH", no coincide con los permisos relacionados en cada una de las carpetas de la herramienta de SharePoint, así mismo, un exfuncionario quien cambió su vínculo laboral con la Entidad y se encuentra en otra área, actualmente tiene permisos como Propietario en el repositorio del Grupo de Administración del Talento Humano.</p> <p>Adicionalmente, el plazo para cargar las evidencias del plan de mejoramiento del No. 133 se realizó por fuera de los términos allí establecidos.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 10.2 No conformidad y Acción Correctiva y el Control A.5.18: Derechos de acceso de la información, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>	<p>Numeral 10.2 No conformidad y Acción Correctiva y el Control A.5.18: Derechos de acceso de la información, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>
<p><b>11. Capacitación.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció falta de seguimiento y gestión para asegurar la concientización, educación y capacitación de los funcionarios de la Entidad, dado que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En la lista de asistencia de la reinducción del Sistema de Gestión Integrado, en la que se abordaron temas relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, realizada el 17 de marzo del 2025, se evidenció la asistencia de 133 funcionarios de los 688 funcionarios de</li> </ul>	<p>Control A.6.3: Concientización, educación y capacitación, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 10 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>la Entidad. Lo que indica que el 80 % de los funcionarios de la Entidad, no realizaron la reinducción.</p> <p>Lo anterior incumple el Control A.6.3: Concientización, educación y capacitación, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>	
<p><b>12. Responsabilidades después de la terminación o cambio de empleo.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció falta de control y monitoreo a los documentos relacionados a las responsabilidades después de la terminación o cambio de empleo, ya que al verificar 22 formatos GTH-F-036: Captura de información entrega puesto de trabajo diligenciados. Se encontró lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se evidencia formato campos en blanco.</li> <li>- Se evidencia que además de que el formato tiene campos en blanco, no tiene firmas.</li> <li>- Se evidencia que el formato no tiene firma de quien recibe.</li> <li>- Se evidencia que una funcionaria que se retiró de la Entidad no diligenció el formato.</li> <li>- En la muestra de correos correspondiente a las reubicaciones, no se evidencia el formato GTH-F-036 diligenciado.</li> <li>- De la muestra solicitada de 16 Paz y Salvos, se recibieron solo 7, porque no se encontraron los restantes.</li> <li>- No coincide la cantidad de ingresos en la Base de Novedades de personal (62) frente a los Ingresos en la base de datos de Kactus (52).</li> <li>- La Base de Novedades de personal tiene 636 espacios sin diligenciar: La inclusión novedad y la fecha de revisión de inclusión en nómina.</li> <li>- El instructivo de ingreso GTH-I-001 "Instructivo para ingresos, reubicaciones y retiros de los funcionarios", se</li> </ul>	<p>Control A.6.5. Responsabilidades después de la terminación o cambio de empleo, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 11 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>encuentra desactualizado, dado que no contempla la transferencia del conocimiento en la entrega o cambio de puesto.</p> <p>Lo anterior incumple el Control A.6.5: Responsabilidades después de la terminación o cambio de empleo, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>	
<p><b>13. Acuerdos de confidencialidad.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció que uno de los funcionarios del Grupo de Seguridad e Informática Forense, no cuenta con el Acuerdo de confidencialidad firmado, en la carpeta física de la Hoja de Vida.</p> <p>Lo anterior incumple el Control A.6.6. Acuerdos de confidencialidad o no divulgación, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.</p>	Control A.6.6. Acuerdos de confidencialidad o no divulgación, del Sistema de Seguridad de la Información, ciberseguridad y protección de la privacidad. Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, NTC ISO 27001:2022.
<p><b>14. Planes de Mejoramiento de la Gestión.</b></p> <p>Como resultado de la revisión de los planes de mejoramiento derivados de la auditoría realizada al proceso en el año 2024, se evidenciaron incumplimientos en los compromisos establecidos, tanto en la estructuración del plan como en la ejecución y seguimiento de las actividades contenidas en el mismo.</p> <p>En particular, se identificó lo siguiente:</p> <p>a. Incumplimiento en el plazo establecido por la Oficina de Control Interno para la estructuración del plan de mejoramiento, de acuerdo con el memorando 180-004108 del 23 de abril de 2024, cuyo plazo era el 15 de mayo de 2024. El</p>	Numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva de la norma NTC ISO 9001:2015.

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 12 de 16

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>cargue en el aplicativo de Riesgos y Auditoría se realizó el 17 de mayo de 2024, fuera del plazo fijado.</p> <p>b. Incumplimiento en las fechas establecidas para el cargue de evidencias del plan de mejoramiento identificado como 1130, las cuales estaban para el 28 de febrero de 2025 y fueron cargadas el 25 de marzo de 2025, en el aplicativo de Riesgos y Auditoría, por fuera del plazo fijado. Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adelantar el monitoreo y seguimiento a los casos de conflicto de interés, de acuerdo con los informes semestrales que deben remitir los jefes o coordinadores de grupo.</li> <li>2. Crear el archivo, herramienta o base de datos para el seguimiento de los casos de conflicto de interés.</li> <li>3. Actualizar la guía de conflictos de interés.</li> </ol> <p>La falta de cumplimiento en los plazos y actividades establecidas compromete la eficacia del sistema de gestión y debilita el seguimiento a las acciones de mejora.</p> <p>Lo anterior incumple el numeral 10.2 No conformidad y acción correctiva de la norma NTC ISO 9001:2015.</p>	

<b>7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA</b>
<p>De la evaluación realizada al proceso de Gestión del Talento Humano, el equipo auditor concluye lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La revisión del Plan Estratégico del Talento Humano para el año 2025 revela un panorama con avances y seguimientos de sus diferentes planes.</li> </ol> <p>Se enfatiza la necesidad para este año de una reinducción integral para todo el personal, incluyendo funcionarios de carrera, provisionales, de libre nombramiento y remoción, contratistas y practicantes, además de continuar con las inducciones para nuevos ingresos y asegurar su cumplimiento oportuno.</p> <p>La planeación estratégica se manifiesta en la publicación oportuna de los planes de acción de Talento Humano en la Página Web, cumpliendo con la Ley 1474 de 2011. No obstante, se</p>

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 13 de 16

## 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- identifican desafíos en la provisión de vacantes, con un retraso en los encargos que iniciaron hasta marzo de 2025 por limitaciones presupuestarias y en el seguimiento y monitoreo del SIGEP, que muestra un avance del 62%, dejando un 38% de información pendiente por diligenciar con fecha de corte al 23 de mayo de 2025. Para futuras vigencias, la Dirección de Talento Humano debe analizar el cumplimiento y el impacto de las actividades previas para articularlas con los nuevos planes.
2. La Dirección de Talento Humano juega un papel clave al consolidar la información del Código de integridad mediante un informe anual que incluye insumos como:
    - Encuestas de clima laboral.
    - Informes del Comité de Convivencia Laboral.
    - Evaluación institucional de los funcionarios.
    - Sensibilización y capacitación.

Este enfoque transversal garantiza que la evaluación del Código esté alineada con el ciclo de gestión institucional y las dimensiones del MIPG, evitando la necesidad de crear indicadores independientes.
  3. Respecto al otorgamiento de créditos educativos y de bilingüismo, se evidencia que el Grupo de Talento Humano efectúa las respectivas validaciones de la documentación para su aprobación.
  4. En cuanto a los créditos de vivienda (compra y liberación de hipoteca), se evidencia que se realizan las respectivas validaciones frente a la capacidad de endeudamiento y a la verificación de sanciones disciplinarias, requisitos que son excluyentes para el otorgamiento de estos. Adicionalmente, se evidencia la expedición de la resolución de aprobación del crédito en la que se establece el monto máximo otorgado.
  5. En cuanto al Código de Integridad se hace revisión del procedimiento previsto en la Guía GTH-M-005, y se observa que se incorporan actividades críticas que aseguran el cumplimiento del objetivo, se identifican controles, especificando la frecuencia con la que deben realizarse las actividades y se definen responsabilidades para la apropiación del Código de Integridad.
  6. Respecto de la gestión adelantada sobre los conflictos de interés, la Entidad cumple con la Guía interna GTH-GU-013 y la Guía para la identificación y declaración del conflicto de intereses en el Sector público colombiano, versión 2 del DAFP.
  7. El Comité de Convivencia Laboral con el apoyo de las funcionarias del GSST han adelantado mesas de trabajo y gestiones a fin de actualizar el Protocolo de Prevención de Acoso Laboral conforme a las directrices de las que trata la Circular Conjunta No. 100-004-2024 de 2024 del Ministerio de Trabajo y el DAFP.
  8. Para el año 2025 con corte a 31 de marzo, se ha presentado un incremento del 200% de los casos de acoso laboral denunciados por los funcionarios respecto del total de casos del año 2024, por lo que la Entidad necesita revisar la causas que originaron este aumento y asegurar que los casos sean resueltos de manera efectiva por el Comité de Convivencia Laboral de la Entidad de acuerdo con sus competencias, funciones y deberes.
  9. La Entidad debe asegurar que todos los funcionarios de la Entidad, incluyendo aquellos que prestan sus servicios en las Intendencias Regionales, tengan acceso a las garantías que debe contener el Protocolo de Prevención de Acoso Laboral de acuerdo con lo previsto en la Circular

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 14 de 16

## 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- No. 003 del 18 de julio de 2024 de la Procuraduría General de la Nación y la Circular Conjunta No. 100-004-2024 de 2024 del Ministerio de Trabajo y el DAFFP.
10. Para aquellos casos en que se requiera el idioma inglés, se debe estandarizar el nivel de competencia, para poder validar el cumplimiento del requisito, eliminando criterios subjetivos.
  11. Los valores registrados en los certificados de Ingresos y Retenciones se encuentran acorde con la normativa y los valores corresponden a lo liquidado en el aplicativo Kactus.
  12. Existe control y seguimiento por parte del Grupo de Administración del Talento Humano, para evitar que los funcionarios acumulen vacaciones, hasta por dos años.
  13. Se evaluó la conformidad de los requisitos 7.1, 7.2, 8.2. Así como los Controles del Anexo A: A.5.12, A.6.1, A.6.2, A.6.7 y A.6.8, de la norma NTC ISO 27001:2022, encontrándose conformes. No obstante, se identificaron seis (6) no conformidades que corresponden a los requisitos 7.3 Toma de conciencia, 10.2 No conformidad y acción correctiva, A.5.18 Derechos de acceso de la información, A.6.3 Concientización, educación y capacitación, A.6.5 Responsabilidades después de la terminación o cambio de empleo y A.6.6: Acuerdos de confidencialidad o no divulgación, los cuales requieren la estructuración de acciones de mejora.  
La Dirección de Talento Humano realizó la actualización en la herramienta de Riesgos y Auditoría de los riesgos de seguridad de la información para la vigencia 2025, por tanto, se sugiere realizar el seguimiento conforme a las periodicidades definidas, así como, el cargue oportuno de las evidencias que respaldan las actividades del control.
  14. Se evaluó la conformidad del requisito 6.1 de la norma NTC ISO 9001:2015, encontrándose conforme. No obstante, se identificó una No Conformidad que corresponde al requisito 10.2 No conformidad y acción correctiva y una observación relacionada con el requisito 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación, los cuales requieren la estructuración de acciones de mejora.  
Los riesgos del proceso están identificados y sus controles son monitoreados conforme a la periodicidad establecida. Es necesario realizar un análisis de riesgos para todas las actividades del proceso, con el fin de mantener la información actualizada e incorporar nuevos riesgos si corresponde.  
En el análisis efectuado a la efectividad del Plan de Mejoramiento propuesto por el proceso respecto de la auditoría realizada en la vigencia 2024, se verificó que los planes 1123 y 1130 fueron efectivos. Los planes 1132, 1133 y 1134 no fueron efectivos, dado que se identificaron falencias relacionadas con las actividades propuestas en estos, mencionadas en este informe. Respecto a los planes 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1129 y 1131 no se revisó su efectividad, dado que los criterios relacionados con estos, no se evaluaron en la presente auditoría.
  15. Teniendo en cuenta la dificultad que representa reunir a todos los equipos de trabajo bajo la Dirección de Talento Humano, así como la alta carga laboral que afrontan diariamente, desde la Oficina de Control Interno para apoyar el fortalecimiento del autocontrol en las actividades diarias de los equipos, compartimos una breve presentación que destaca de manera clara y concisa las herramientas clave para implementar un autocontrol efectivo. Nuestra intención es que, de ser posible, esta información sea difundida inicialmente en un grupo primario para lograr un impacto significativo.

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 15 de 16

## 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

En conclusión, se identificaron diez (10) Observaciones y catorce (14) No conformidades, que requieren la estructuración de acciones preventivas y correctivas que permitan garantizar el aseguramiento y mejora continua del proceso, la madurez del Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.

### **Trazabilidad del Informe de auditoría:**

Como resultado de la Reunión de Comunicación de Resultados de Auditoría, llevada a cabo el día 29 de mayo de 2025 a las 10:00 a.m., se presentaron las siguientes actuaciones:

- Durante la reunión, los auditados manifestaron objeciones al contenido del informe, las cuales fueron documentadas por el equipo auditor y se decidió que con lo acordado en esta reunión se redactaría el informe final para dar por cerrada la auditoría.
- Posteriormente, el equipo auditor realizó los ajustes correspondientes al informe. La versión ajustada fue enviada por la Jefe de la Oficina de Control Interno a la Líder y a los responsables del proceso auditado, mediante correo electrónico del día 30 de mayo de 2025.
- La Dirección de Talento Humano presentó un pronunciamiento adicional inesperado, frente al informe de auditoría trabajado conjuntamente, mediante comunicación electrónica remitida el día 6 de junio de 2025.
- El equipo auditor procedió a hacer la revisión y el análisis detallado de cada uno de los pronunciamientos emitidos por el auditado, formulando los argumentos y consideraciones correspondientes. Estos fueron comunicados a los responsables del proceso mediante correo electrónico enviado el 13 de junio de 2025.
- Con fundamento en todo este análisis, el equipo auditor procedió a realizar los ajustes pertinentes, consolidando la versión final del presente informe de auditoría.

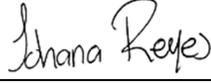
Por lo anterior, se hace necesario realizar reunión de cierre de la auditoría el próximo lunes 16 de junio de 2025.

Todos los correos electrónicos intercambiados, así como las distintas versiones del informe, se archivan como parte de los papeles de trabajo de la auditoría, con el fin de garantizar la trazabilidad y transparencia del proceso auditor.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 13 días del mes de junio del año 2025

<b>8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA</b>		
<b>Nombre Completo</b>	<b>Responsabilidad</b>	<b>Firma</b>
Jacqueline Murillo Sánchez	Jefe Oficina de Control Interno	

	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código: EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 16 de 16

<b>8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA</b>		
<b>Nombre Completo</b>	<b>Responsabilidad</b>	<b>Firma</b>
Rocío Pedrozo Ulloa	Auditor Líder	
Diana Paola Aguasaco Munevar	Auditor	
Victor Romero Ballesteros	Auditor	
Miguel Darío Quintana Sánchez	Auditor	
Johana Patricia Reyes Acosta	Auditor	
Pamela Johana Carrillo Figueroa	Auditor en formación	
Carlos Fernando Rey Riveros	Auditor	

<b>9. ANEXOS</b>
Las listas de verificación, muestras evaluadas, papeles de trabajo y evidencias del trabajo auditor, se adjuntan en el aplicativo de Riesgos y Auditoría.