

 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	Código :EC-F-003
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Fecha: 01 de Junio de 2017
	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Versión: 011
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Número de Página 1 de 8

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No. 13:

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	28	Mes:	10	Año:	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

1. PROCESO:	INTERVENCIÓN
2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S):	<p>Líder Estratégico: Superintendente Delegada de Intervención y Asuntos Financieros Especiales.</p> <p>Responsables de la Actualización: Directora de Intervención Judicial.</p>
3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:	<p>Evaluar la gestión del proceso de Intervención, conforme al cumplimiento de las disposiciones normativas y los requisitos de las Normas Técnicas ISO 9001:2015 - Sistema de Gestión de la Calidad, ISO 27001:2013 - Sistema de Seguridad de la Información e ISO 14001:2015 - Sistema de Gestión Ambiental, con el fin de identificar oportunidades de mejora para el Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.</p>
4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA:	<p>Se realizó auditoría a la gestión del proceso de Intervención, mediante prueba selectiva y/o muestreo de las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre el 7 de diciembre de 2019 y el 28 de octubre de 2021, fecha de finalización de esta auditoría.</p> <p>Para su desarrollo se aplicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, la Guía de Auditoría para Entidades Públicas - versión 004 de 2020, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y las directrices para auditorías a Sistemas de Gestión contenidas en la Norma ISO 19011:2018.</p> <p>No fue necesario incorporar hechos adicionales que estuvieran fuera del alcance previamente definido.</p> <p>Se tomó una muestra de 10 expedientes:</p>



**SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES**

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

Código :EC-F-003

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Fecha: 01 de Junio de
2017

PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

Versión: 011

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Número de Página 2 de 8

			87474	
			88480	
			90609	
			91287	
		Procesos de Intervención	91791	
			91792	
			91894	
			97996	
			103377	
			103391	
5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:	<p>En el desarrollo de la auditoría se evaluaron y verificaron los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none">1. El cumplimiento de la normativa aplicable al proceso de Intervención (Código General del Proceso – Ley 1564 de 2012, Ley 1116 de 2006, Decreto Ley 4334 de 2008, Decreto 1910 de 2009, Decreto 1074 de 2015, Resoluciones y Circulares vigentes) y los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión Integral.2. El diseño y gestión de los riesgos, así como el diseño y monitoreo de los controles definidos para el proceso de Intervención; de conformidad con lo dispuesto en la Guía de Administración de Riesgos Institucionales GC-G-002 versiones 006, 007 y 008.3. El reporte y seguimiento de los Indicadores de Gestión establecidos para el proceso de Intervención, así como el cumplimiento de las metas definidas para cada periodo; de conformidad con lo dispuesto en los documentos Guía Indicadores de Gestión, Código: GC-G-001 versiones 005, 006 y 007.4. El cumplimiento de los numerales 4.4; 6.1, 6.2, 6.3; 7.5; 8.1, 8.2, 8.7; 9.1 y 10 de la Norma ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de la Calidad.5. El cumplimiento del numeral 7.3 de la Norma ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental.6. El cumplimiento de los numerales 7.3, 8.2, 10.1 y 10.2 de la Norma ISO 27001:2013, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.			

 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	Código :EC-F-003
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Fecha: 01 de Junio de 2017
	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Versión: 011
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Número de Página 3 de 8

	<p>7. El cumplimiento de los Controles del Anexo A: A.8.1.2, A.11.1.3, A.11.2.8, A.18.1.4 y A.18.2.2 de la Norma ISO 27001:2013, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.</p> <p>8. La efectividad y cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento vigencia 2019.</p>
--	---

Reunión de Apertura						Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre					
Día	04	Mes	10	Año	2021	Desde:	04/10/2021	Hasta:	28/10/2021	Día	28	Mes	10	Año	2021
							D / M / A		D / M / A						

6. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

6.1 ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO:
En desarrollo de la auditoría no se identificaron aspectos fuertes.

6.2 OBSERVACIONES
En desarrollo de la auditoría no se identificaron observaciones.

6.3 NO CONFORMIDAD	
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
<p>1. FALTA DE CELERIDAD PROCESAL</p> <p>El equipo auditor evidenció falta de celeridad procesal en tres (3) expedientes, en donde se presentó lo siguiente frente a la caución:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el expediente 87474 mediante radicado 2020-01-596955 del 13 de noviembre de 2020 se posesionó el interventor frente a un vinculado adicional y hasta el 07 de junio de 2021 con radicado 2021-01-388954 se reiteró la presentación de la caución, la cual fue presentada el 8 de octubre de 2021 con radicado 2021-01-607276. - En el expediente 88480 mediante radicado 2020-01-677226 del 21 de diciembre de 2020 se presentó ajustada la póliza y hasta el 14 de abril 	Ley 1564 de 2012 artículo 42 numeral 1

 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	Código :EC-F-003
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Fecha: 01 de Junio de 2017
	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Versión: 011
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Número de Página 4 de 8

6.3 NO CONFORMIDAD	
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
<p>de 2021 se aceptó por parte del juez del concurso con Auto 910-004105 Radicado 2021-01-138689.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el expediente 91894 fue presentada en debida forma por la representante legal de la sociedad intervenida, con radicado 2020-01-101094 del 10 de marzo de 2020, se aceptó por parte del juez del concurso con Auto 2020-01-173162 del 13 de mayo de 2020, esto es, 2 meses después y no de forma inmediata como corresponde para dirigir el proceso. <p>Por lo anterior, se evidencia debilidad para la aprobación de la caución, que permita el aseguramiento de los procesos.</p> <p>En consecuencia, se incumple lo dispuesto en el artículo 42 numeral 1 de la Ley 1564 de 2012.</p>	
<p>2. RIESGOS DE GESTIÓN DEL PROCESO</p> <p>En la revisión realizada a los riesgos de gestión del proceso de Intervención, el equipo auditor evidenció las siguientes falencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el diseño de los controles establecidos para cada uno de los riesgos del proceso de Intervención, no se indica: el propósito del control, cómo se ejecutan y las medidas a tomar al observar desviaciones. Estos elementos están definidos como necesarios para considerar bien diseñado un control. - Para el segundo semestre de 2020, no se cargaron las evidencias de ejecución de los controles en el aplicativo de Riesgos y Auditoría. No obstante, se validó la ejecución con evidencias ubicadas en el repositorio SharePoint. - No se realizó la revisión de los riesgos y controles del proceso, bajo el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, una vez presentado el cambio en la estructura de la Entidad. Cabe mencionar que las revisiones a los riesgos de gestión y sus controles deben realizarse a intervalos planificados, mínimo anualmente o cuando haya cambios en el contexto. <p>Lo anterior incumple lo dispuesto en la Norma NTC ISO 9001:2015 Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades y las Guías de Administración de Riesgos Institucionales GC-G-002 Versiones 006, 007 y 008, vigentes para el periodo de alcance de esta auditoría.</p>	<p>Norma NTC ISO 9001:2015 Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades y las Guías de Administración de Riesgos Institucionales GC-G-002 Versiones 006, 007 y 008, vigentes para el periodo de alcance de esta auditoría.</p>



**SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES**

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

Código :EC-F-003

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Fecha: 01 de Junio de
2017

PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

Versión: 011

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Número de Página 5 de 8

6.3 NO CONFORMIDAD

DESCRIPCIÓN

NORMATIVIDAD INCUMPLIDA

3. INDICADORES DE GESTIÓN DEL PROCESO

Respecto al reporte, seguimiento y cumplimiento de los indicadores de gestión, el equipo auditor evidenció lo siguiente:

- No se realizó el reporte y análisis de los resultados de los indicadores “Eficiencia en el cumplimiento del objeto de la Intervención” y “Eficiencia para lograr oportuna devolución de los recursos a los afectados” para el segundo semestre de 2020 y del indicador “Efectividad en las decisiones del Juez de Intervención” para el cuarto trimestre de 2020.
- Incumplimiento en las metas establecidas para la vigencia 2021, así: Indicador “Eficiencia en el cumplimiento del objeto de la Intervención”, en el primer semestre.
Indicador “Eficacia para lograr la oportuna devolución de los recursos a los afectados”, en el primero, segundo y tercer trimestre.

Es importante analizar los resultados de los indicadores y las causas del incumplimiento de las metas, para determinar los correctivos que sean necesarios de forma oportuna.

Lo anterior incumple lo dispuesto en la Norma NTC ISO 9001:2015 Numeral 9.1 - Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Norma NTC ISO 9001:2015
Numeral 9.1 - Seguimiento,
medición, análisis y evaluación.

4. CONTROL DE TÉRMINOS - RADICADOS DE ENTRADA

El equipo auditor evidenció servicio no conforme respecto del alto volumen de radicados de entrada, con control de términos vencidos, conforme se señala a continuación:

Dirección de Intervención Judicial	Radicados de entrada vencidos		
	Rangos (días)		
	> 15 y <= 180	>= 181 y <= 360	> 361
910	1525	48	0
Total	1573		

Procedimiento GC-PR- 003: Servicio no conforme (Radicaciones vencidas) Versión 003 del 24/08/2018, numeral 2.4. y Norma NTC-ISO 9001:2015, numeral 8.7

 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	Código :EC-F-003
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Fecha: 01 de Junio de 2017
	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Versión: 011
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Número de Página 6 de 8

6.3 NO CONFORMIDAD	
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
<p>Es importante revisar las causas o circunstancias que generan esta debilidad y establecer los mecanismos que permitan la mejora en el control del flujo y trámite de los documentos.</p> <p>Es pertinente evaluar la disponibilidad del recurso humano para el desarrollo y cumplimiento de las funciones a cargo de la Dirección de Intervención Judicial, teniendo en cuenta el alto flujo de procesos en curso que son atendidos por la Superintendencia y que se reciben de otras entidades del Estado.</p> <p>En consecuencia, se incumple lo dispuesto en el Procedimiento GC-PR-003: Servicio no conforme (Radicaciones vencidas) Versión 003 del 24/08/2018, numeral 2.4. y la Norma NTC-ISO 9001:2015, numeral 8.7</p>	
<p>5. EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</p> <p>En el análisis a la ejecución y efectividad del Plan de Mejoramiento propuesto para la auditoría vigencia 2019, el equipo auditor evidenció lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los planes 471, 473, 474, 477, 478, 479, 480 y 486 fueron efectivos. - Los planes 472, 481, 483, 484 y 485 no fueron efectivos teniendo en cuenta que se identificaron reincidencias, como se enuncia en las no conformidades 1, 2 y 4 del presente informe. - Respecto al plan 476, se realizó la revisión de los cuadernos de actuaciones de los expedientes 90609, 91792, 91894, 97996 y 103377, en los cuales se evidenció incompleta gestión documental en 2 expedientes (90609 y 91894) por cuanto la hoja de control de documentos no se encuentra diligenciada. No obstante, estos expedientes se encuentran dentro del plan de acción que está adelantando el Grupo de Apoyo Judicial, bajo el Modificadorio del contrato 110 de 2019, el cual tiene como fecha máxima de ejecución el 31 de diciembre de 2021. <p>Lo anterior incumple lo dispuesto en la NTC ISO 9001:2015 Numeral 10.2 No conformidad y Acción Correctiva y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG -Versión 4 Dimensión 4, numeral 4.2.1.</p>	<p>NTC ISO 9001:2015 Numeral 10.2 No conformidad y Acción Correctiva y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG -Versión 4 Dimensión 4, numeral 4.2.1.</p>

 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	Código :EC-F-003
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Fecha: 01 de Junio de 2017
	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Versión: 011
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Número de Página 7 de 8

7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

De la evaluación realizada al proceso de Intervención, el equipo auditor concluye lo siguiente:

- En términos generales el proceso aplica adecuadamente la normatividad, no obstante, se recomienda efectuar los ajustes necesarios para asegurar la celeridad procesal.
- Es importante fortalecer el seguimiento al cumplimiento de los deberes de los auxiliares de la justicia, con el fin de que el proceso de Intervención se desarrolle de manera óptima.
- Es oportuno evaluar la disponibilidad del recurso humano para la Dirección de Intervención Judicial, teniendo en cuenta el aumento progresivo de los procesos en los dos últimos años y el comportamiento actual de la captación ilegal en el país, igualmente, existe la condición que dos (2) de sus funcionarios se encuentran en calidad de prepensionados, frente a los cuales se debe asegurar la transferencia del conocimiento.
- Se debe adelantar, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación, la revisión y actualización de los riesgos de gestión para la vigencia 2021. Se recomienda tener en cuenta los criterios establecidos para la identificación, valoración, monitoreo y seguimiento de los riesgos definidos en la GC-G-002 Guía: Administración de Riesgos Institucionales, versión 008 del 24 de febrero de 2021.
- En cuanto a los Indicadores de Gestión, se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición, en la periodicidad definida. En caso de presentarse incumplimiento en las metas establecidas, tomar los correctivos necesarios de forma oportuna. En este aspecto se encontró una (1) No Conformidad, la cual debe ser objeto de mejora.
- En cuanto al Sistema de Gestión de Calidad Norma NTC ISO 9001:2015, se validó el cumplimiento de los numerales 4.4, 6.2, 6.3, 7.5; 8.1 y 8.2 encontrándose conformes. No obstante, se identificaron cuatro (4) no conformidades respecto de los numerales 6.1, 8.7, 9.1 y 10, las cuales requieren la formulación de acciones de mejora.
- Se validó el cumplimiento del numeral 7.3 de la Norma NTC ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental, encontrándose conforme. No obstante, es importante continuar fortaleciendo la toma de conciencia respecto de los objetivos de este sistema de gestión y la participación en las jornadas de sensibilización organizadas por la Entidad.
- Se validó el cumplimiento de los numerales 7.3, 8.2, 10.1 y 10.2 de la Norma NTC ISO 27001:2013 - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, encontrándose conformes. Se aclara que el numeral 8.2 se declara conforme, toda vez que, ya se realizó el inventario de activos de información y existe planeación para adelantar la valoración de riesgos de seguridad de la información, con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación.
- Se validó el cumplimiento de los numerales A.8.1.2, A.11.1.3, A.11.2.8, A.18.1.4 y A.18.2.2 del Anexo A, de la Norma NTC ISO 27001:2013 encontrándose conformes.

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

7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- Con el fin de lograr la efectividad del plan de mejoramiento y contribuir a la mejora continua del proceso, se deben analizar las causas de las no conformidades evidenciadas y formular acciones que se enfoquen no sólo en la corrección, sino que garanticen la mejora y aseguramiento de la gestión.
- Se socializó con el equipo de trabajo, de la Dirección de Intervención Judicial, la necesidad de fomentar la cultura del Autocontrol, para garantizar el cumplimiento de las funciones, políticas, objetivos y estrategias de la Entidad. Lo anterior, con el propósito de incentivar en los funcionarios la detección de las desviaciones en su desempeño y la aplicación de los correctivos necesarios de forma oportuna.
- Se identificaron cinco (5) No conformidades, que requieren la estructuración de acciones de mejora, preventivas y correctivas, que permitan garantizar la mejora continua y por ende la madurez de los Sistemas de Gestión, de Control Interno y la Gestión Institucional.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los veintiocho (28) días del mes de octubre del año 2021

8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Arnulfo Suárez Pinzón	Jefe Oficina de Control Interno	
Lisbeth Hernández García	Auditor Líder	
Ángela Consuelo López Vargas	Equipo Auditor	
Nini Sayury Cruz Toloza	Equipo Auditor	

9. ANEXOS

Ver anexos y/o documentos soporte en el aplicativo de Riesgos y Auditoría.