

 Superintendencia de Sociedades	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No.: 6

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	28	Mes:	07	Año:	2026
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

PROCESO:	Intendencia Regional de la Zona Caribe y del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (Cartagena).
LÍDER DE PROCESO JEFE(S) DEPENDENCIA(S):	Intendente Regional de la Zona Caribe y del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (Cartagena).

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar de manera integral la gestión de los procesos en la Intendencia Regional de la Zona Caribe y del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (Cartagena), frente al cumplimiento de la normatividad vigente, así como, los manuales, procedimientos internos y demás documentos aplicables, dentro del marco del Sistema Integrado de Gestión adoptado en la Entidad e identificar oportunidades de mejora que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales y al fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional.

ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Se realizó la auditoría a la gestión del proceso mediante pruebas selectivas o muestreo sobre las actividades de este, para el periodo comprendido entre el 3 de diciembre de 2022 y el 30 de junio de 2026.

Para su desarrollo se aplicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Guía de Auditoría para Entidades Públicas y las directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión, contenidas en la Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018.

Para determinar el tamaño de la muestra, se empleó la técnica de Muestreo Aleatorio Simple (MAS), utilizando los datos proporcionados por la Intendencia, así:

A) 10 procesos de insolvencia que incluyeron:

- Reorganización ordinaria
- Reorganización abreviada
- Liquidación judicial ordinaria
- Liquidación judicial simplificada

B) 6 procesos de Investigaciones Administrativas y 6 de Procedimiento administrativo sancionatorio (PAS).

	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

Fue necesario incorporar hechos adicionales durante el desarrollo de la auditoria y que están por fuera del periodo previamente definido, los cuales se consideraron para la evaluación.

La presente auditoría no evaluó la conformidad frente a los requisitos de las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 27001, sin perjuicio de que se revisen controles, documentos o registros del proceso cuando resulten necesarios para verificar el cumplimiento legal, reglamentario o procedimental.

CRITERIOS DE AUDITORÍA

En el marco de esta auditoría se evaluaron y verificaron los siguientes aspectos:

1. El cumplimiento de la normatividad aplicable a los procesos de Insolvencia: Ley 1116 de 2006, Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015, Ley 2437 de 2024 y demás normas concordantes.
2. El cumplimiento de la normatividad aplicable a las Investigaciones Administrativas: Ley 222 de 1995, Ley 2080 de 2021: Ley 1437 de 2011 (CPACA), Decreto 410 de 1971, Decreto 1736 de 2020, Decreto 1074 de 2015, Ley 2080 de 2021 y demás normas concordantes.
3. El cumplimiento de la normativa aplicable a la no presentación de Estados financieros con corte a 31 de diciembre de las vigencias 2022 a la 2025, en cumplimiento de las normas, circulares externas, instructivos, procedimientos y lineamientos internos aplicables a la recepción, validación, requerimiento y gestión por no presentación de estados financieros y demás reportes empresariales, respecto de las vigencias y muestras seleccionadas dentro del periodo auditado.
4. El diseño y gestión de los Riesgos definidos para la Intendencia Regional de la Zona Caribe y del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina; así como, la gestión de sus controles, de conformidad con lo dispuesto por el DAFP e instrumentos institucionales vigentes como la GUIA: Administración de riesgos institucionales GIN-GU-002 desde la versión 9 hasta la 13 y la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en Entidades públicas, Versión 6.
5. El diseño, coherencia, pertinencia, revisión y actualización de los Indicadores de Gestión establecidos para la Intendencia Regional, de conformidad con lo dispuesto en los documentos Guía Indicadores de Gestión, Código: GC-G-001, versiones 008, 009, y GIN-GU-001, versión 010 del cumplimiento de las metas definidas para cada uno de los mismos, así como las acciones tomadas con base en los resultados de su medición.
6. La efectividad y cumplimiento de las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento vigencia 2022.

	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

Reunión de Apertura						Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre					
Día	06	Mes	07	Año	2026	Desde:	6/07/2026	Hasta:	10/07/2026	Día	28	Mes	07	Año	26

HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO O FORTALEZAS

1. Durante la vigencia 2025, la Intendencia Regional de la Zona Caribe y del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (Cartagena) implementó la estrategia pedagógica "*Recuerda tus deberes*", encaminada a fortalecer el cumplimiento de las obligaciones societarias por parte de las sociedades comerciales en la jurisdicción de la Intendencia, que para el año 2024 no habían registrado libros sociales. Como resultado de las acciones de sensibilización realizadas, en San Andrés se evidenció que el 93 % de las sociedades, registraron los respectivos libros, resultado que demostró la efectividad de las acciones e impacto positivo del rol pedagógico de la Entidad.

OBSERVACIONES

1. Seguimiento a incumplimientos sucesivos del acuerdo de reorganización

En un proceso de reorganización, se presentaron incumplimientos repetitivos del acuerdo, respecto de los cuales el despacho adelantó actuaciones orientadas a verificar la situación, propiciar alternativas entre las partes y evitar la liquidación inmediata, en atención a la finalidad conservativa del proceso de reorganización. En el expediente se evidencian actuaciones relacionadas con denuncias de incumplimiento, requerimientos, audiencias y acuerdos entre las partes y finalmente se decretó el incumplimiento del acuerdo.

Dado que el incumplimiento del acuerdo de reorganización no fue continuo sino recurrente y que el Despacho realizó gestiones para procurar la conservación de la actividad de la deudora antes de decretar la liquidación, es necesario fortalecer la trazabilidad del seguimiento a incumplimientos sucesivos, acuerdos de pago, verificación de cumplimiento y criterios para escalar oportunamente a la terminación del acuerdo. Lo anterior, permite mitigar riesgos de dilación, pérdida de eficacia del acuerdo, afectación de los acreedores y cuestionamientos sobre la oportunidad en la aplicación del trámite de incumplimiento previsto en el artículo 46 de la Ley 1116 de 2006.

2. Imprecisiones normativas en providencias de liquidación judicial simplificada

	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

OBSERVACIONES

Durante la auditoría se identificaron imprecisiones normativas en providencias emitidas dentro de procesos de liquidación judicial simplificada, relacionadas principalmente con el cómputo de términos y la referencia a reglas propias del trámite. Se identificaron autos que indicaron que el proyecto de calificación y graduación de créditos debía presentarse dentro de los quince días siguientes a la desfijación del aviso, cuando el artículo 19 numeral 3 de la Ley 2437 de 2024 establece que dicho término se cuenta desde el vencimiento del plazo para que los acreedores presenten créditos.

Así mismo, en algunos autos se aludió a un término de treinta días para presentar el proyecto de adjudicación, cuando el trámite simplificado prevé que debe presentarse dentro de los diez días siguientes al vencimiento de la etapa de venta.

Si bien en los expedientes revisados no se evidenció afectación material directa derivada de estas imprecisiones, la observación está orientada a fortalecer la precisión normativa y la estandarización de las providencias en liquidaciones judiciales simplificadas. Lo anterior, permite mitigar riesgos de ambigüedad en el cómputo de términos, aplicación de reglas del trámite ordinario a procesos simplificados, reprocesos y eventuales discusiones procesales por parte de los interesados.

3. Oportunidad en la actualización de la base de control de investigaciones administrativas

Se observó que la hoja de cálculo utilizada para el registro y seguimiento de los procesos de investigaciones administrativas presenta campos vacíos y estados de trámite desactualizados frente a la realidad de los expedientes oficiales.

Esta falta de oportunidad e integridad en el registro de los datos anula la utilidad de la herramienta como mecanismo de alerta, lo que impide a la Intendencia identificar retrasos, monitorear el vencimiento de los términos procesales y contar con información confiable para la toma de decisiones.

NO CONFORMIDADES

No.	Normatividad Incumplida	Descripción No Conformidad
1	Artículo 19 numeral 2 de la	Falta de control del término legal para la presentación de la estimación de gastos de administración de la liquidación

 Superintendencia de Sociedades	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

	Ley 2437 de 2024	La Intendencia Regional no aseguró el seguimiento y el control oportuno del término legal para la presentación de la estimación de gastos de administración de la liquidación en un (1) proceso de liquidación judicial simplificada. Esto se evidenció en que, el liquidador tomó posesión del cargo el 03/03/2025, por lo que la estimación de gastos debía presentarse a más tardar el 25/03/2025. Sin embargo, dicha estimación fue incluida hasta el 04/06/2025, esto es, 47 días hábiles después del vencimiento del término legal. Lo anterior, incumple el artículo 19 numeral 2 de la Ley 2437 de 2024.
2	Artículos 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011	Deficiencias en el trámite de notificación por aviso de actos administrativos La Intendencia Regional no está notificando en debida forma los actos administrativos, debido a que, en la revisión efectuada al trámite de correspondencia y actuaciones, específicamente para los casos de investigaciones administrativas (vigencias 2022 a la 2026) y Proceso Administrativo Sancionatorio - PAS (vigencias 2022 a la 2024), se evidenció lo siguiente: Investigaciones administrativas: En dos (2) de los seis (6) casos revisados, se constató que el despacho omitió esperar el término legal obligatorio de cinco (5) días hábiles para que el investigado compareciera a la citación de notificación personal, procediendo de forma anticipada a realizar la publicación del aviso en la página web institucional. PAS (presentación de Estados Financieros): Se evidenció que en tres (3) de los seis (6) casos analizados, las citaciones para la notificación de los actos administrativos no cumplieron con el término obligatorio de cinco (5) días hábiles, debido a que se observaron radicados con fecha posterior de envío. Esta omisión en los tiempos de control configuró la materialización del riesgo institucional I02-1 <i>"Indebida notificación de los actos administrativos"</i> contemplado en la matriz de riesgos del Sistema de Gestión Integrado. Lo anterior, incumple los artículos 68, 69 y siguientes de la Ley 1437 de 2011 (CPACA), que establecen de manera expresa los términos para efectuar la citación de la diligencia de notificación y de la notificación por aviso.

	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

3	Artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 Numeral 6.2 del Manual de Actuaciones e Investigaciones Administrativas IAD-MA-003	Deficiencia en el control de términos y falta de impulso procesal en la gestión de investigaciones administrativas La Intendencia Regional no está dando celeridad e impulso procesal, en razón a que, una vez efectuada la revisión a la muestra de expedientes de investigaciones administrativas, se evidenciaron, en 5 de los 6 casos evaluados tuvieron periodos prolongados sin actuación entre las diferentes etapas del procedimiento. Específicamente, se registraron plazos extensos de inactividad en días hábiles entre la radicación de las quejas y el primer requerimiento de información, retrasos en la elaboración de los informes técnicos de resultados posteriores a las visitas, y demoras en la emisión de las resoluciones de cierre de periodo probatorio y traslado para alegatos una vez vencido el término legal de descargos. Esta situación materializa el riesgo de gestión institucional I02-5 <i>"Vencimiento de términos en las etapas de los procesos concursales."</i> Lo anterior, incumple el artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA) respecto a los principios de celeridad e impulso de oficio y el Numeral 6.2 <i>"Procedimiento administrativo sancionatorio"</i> del Manual de Actuaciones e Investigaciones Administrativas IAD-MA-003 (Versión 003, vigencia 31/07/2025).
4	GIN-GU-001 y de Formulación análisis indicadores, numeral 5.3	Seguimiento a los Indicadores La Intendencia regional no asegura la calidad y la confiabilidad de los indicadores, pues, de la revisión efectuada el 8 de julio de 2026 al repositorio de la Oficina de Planeación, se evidenciaron debilidades en la gestión y reporte de los indicadores de las vigencias 2024, 2025 y 2026, así: <u>Recuperación Empresarial:</u> Vigencias 2024 y 2026: Los datos reportados oficialmente en los indicadores asociados a audiencias celebradas para resolución de objeciones y aprobación de calificación de créditos (indicadores 2.1 y 2), así como para la confirmación de acuerdos de reorganización (indicador 3.1), los reportes registrados no coinciden con la evidencia.

 Superintendencia de Sociedades	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

	Vigencia 2025: El indicador de solicitudes a procesos de reorganización y validación judicial tramitadas, presentó diferencias de conciliación entre el reporte oficial y la base de datos, evidenciándose además una sobreejecución en las metas registradas. <u>Liquidación Judicial:</u> Año 2024: Del indicador "<i>Audiencias celebradas para resolución de objeciones y/o autos proferidos que aprueban el proyecto de calificación y graduación de créditos y derechos a voto</i>" y "<i>Autos de providencia de adjudicación proferidos</i>", los reportes registrados no coinciden con la evidencia y el seguimiento descrito. Año 2025: Para el indicador "<i>Solicitudes a procesos de liquidación tramitadas durante el periodo evaluado</i>" los reportes registrados no coinciden con la evidencia y "<i>Audiencias celebradas para resolución de objeciones y/o autos proferidos que aprueban el proyecto de calificación y graduación de créditos y derechos a voto</i>" los reportes registrados no coinciden con la evidencia del primer y tercer trimestre. Además, se observó sobreejecución. Año 2026: En el indicador "<i>Solicitudes a procesos de liquidación tramitadas durante el periodo evaluado</i>", no coincide la información registrada en el reporte con la base de datos. <u>Atención al Ciudadano</u> Año 2024: En el indicador "<i>Oportunidad de respuesta PQRSF</i>" y "<i>Experiencia del Ciudadano</i>", no coincide la información registrada en el reporte con la base de datos. <u>Investigaciones Administrativas</u> Año 2025: En el Indicador "<i>Solicitudes de investigación atendidas</i>", la información que soporta la medición no se encuentra en el repositorio. En el indicador "<i>Tiempo promedio del Procedimiento Administrativo Sancionatorio - PAS, reducido o mantenido por etapas</i>", no se encuentra seguimiento alguno. Año 2026: No se cuenta con el seguimiento del primer trimestre.
--	--

	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

		Lo anterior, incumple lo establecido en la Guía GIN-GU-001 Formulación y análisis de indicadores, numeral 5.3 "Análisis y seguimiento a los indicadores".
5	Numeral 5.8.7 Guía GIN-GU-002 Administración de Riesgos Institucionales Numeral 3.5 de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6.	Seguimiento a los Riesgos de Gestión La Intendencia Regional no gestiona de manera adecuada los riesgos de gestión, debido a que el equipo auditor evidenció debilidades en el control, monitoreo y registro en la herramienta de Riesgos y Auditoría durante las vigencias 2024 y 2025, de acuerdo con las siguientes situaciones encontradas: <u>Vigencia 2024</u> • Primer semestre: De 16 controles vinculados a 6 riesgos identificados, 4 de ellos (pertenecientes a los riesgos I02-5, I02-6 e I02-29) carecen de registros de seguimiento. • Segundo semestre: Se omitió el seguimiento para la totalidad de los controles establecidos en el periodo. <u>Vigencia 2025</u> • Primer semestre: No se realizó el registro y monitoreo sobre las acciones de control de los riesgos de gestión. • Segundo semestre: Para el riesgo I02-2 no se realizó el registro y monitoreo sobre las acciones de control. Así mismo, para el riesgo I02-1, los soportes documentales archivados no guardan relación ni correspondencia con la evidencia definida para la validación de dicho control. Estas deficiencias disminuyen la efectividad de las acciones de mitigación implementadas, limitando la capacidad del despacho para identificar desviaciones oportunas y evaluar la eficacia de los controles frente a los objetivos institucionales. Lo anterior, incumple lo establecido en el numeral 5.8.7 de la Guía GIN-GU-002 Administración de Riesgos Institucionales (Lineamientos de la política de riesgos) y el numeral 3.5 (Monitoreo y revisión) de la <i>Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (Versión 6)</i>.

 Superintendencia de Sociedades	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

Frente a la evaluación efectuada a la Intendencia Regional de la Zona Caribe y del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (Cartagena), el equipo auditor concluye lo siguiente:

1. En los expedientes revisados se evidenció cumplimiento sustancial de la normativa aplicable en materia de insolvencia empresarial, sin perjuicio de situaciones puntuales identificadas frente al control de términos, precisión normativa de algunas providencias y trazabilidad de determinadas actuaciones. Las situaciones observadas no desvirtuaron el cumplimiento general de los trámites evaluados, pero sí permitieron identificar oportunidades de mejora orientadas a fortalecer la oportunidad, claridad y consistencia documental de las actuaciones.
2. De la evaluación efectuada al componente de Investigaciones Administrativas, se destaca la gestión de transparencia por parte de la Intendencia Regional. Esto se evidenció en la manifestación y el trámite formal de las declaraciones de impedimento legal, lo cual garantiza la imparcialidad y el blindaje del debido proceso en las actuaciones institucionales evaluadas.
3. Teniendo en cuenta la materialización de los riesgos I02-1 e I02-5 y, dado que la Guía de Administración de Riesgos Institucionales no menciona cómo dar tratamiento a los riesgos materializados, es necesario revisar junto con la Oficina Asesora de Planeación un plan que defina las acciones específicas para tratar estos eventos.
4. Respecto a Planes de Mejoramiento, se evidencio efectividad en dieciséis (16) de ellos (927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 936, 937, 938, 939, 941, 943, 944, 945). Para el caso de los planes 935, 940, 942, se determinó que no fueron efectivos.
5. Respecto al Sistema de Gestión Documental de la Entidad (Gedess) se identificaron las siguientes debilidades:
 - No se pueden generar masivos en los oficios cuando van dirigidos a diferentes sociedades.
 - El sistema, esporádicamente se pone lento o intermitente.
 - Se modifican trámites y tipos documentales automáticamente (Ejemplo: crea acta y al momento de firmar aparece auto)
 - En ocasiones, los códigos de trámite parametrizados para providencias específicas no se encuentran disponibles en la herramienta.
 - En la Intendencia no se puede corregir el código de trámite asignado de manera errónea a las radicaciones de entrada.
6. Se realizó la socialización con los funcionarios sobre la importancia del Autocontrol, con el fin de que cada uno tenga herramientas para su gestión y así garantice que las actividades o tareas bajo su responsabilidad sean objeto de mejora continua.

	PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL	Código	ECO-FM-003
		Versión	012
	FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha	26/08/2025
		Clasificación de la información	Pública

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

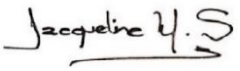
En conclusión, se identificaron tres (3) Observaciones y cinco (5) No conformidades, que requieren la estructuración de acciones preventivas y correctivas que permitan garantizar el aseguramiento y mejora continua del proceso y la madurez del Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.

PLAN DE MEJORAMIENTO

Conforme a lo establecido en el procedimiento "GIN-PR-002 Acciones correctivas, preventivas, de mejora", Las observaciones y hallazgos, producto de las auditorías internas se comunicarán al responsable del proceso, para definición del plan de mejoramiento con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación en el análisis de causas. Este plan de mejoramiento debe ser estructurado en el aplicativo de Riesgos y Auditoria en un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la entrega formal del informe al Señor Superintendente y Responsable (es) del proceso auditado.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 28 días del mes de Julio del año 2026

RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA

Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Jacqueline Murillo Sánchez	Jefe Oficina de Control Interno	
Diana Paola Aguasaco Munevar	Auditor Líder	
Ana Giselly Martinez Montoya	Auditor	
Victor Alfonso Romero Ballesteros	Auditor	
Johana Patricia Reyes Acosta	Auditor	

ANEXOS

Las listas de verificación, muestras evaluadas, papeles de trabajo y evidencias del trabajo auditor, se adjuntan en el aplicativo de Riesgos y Auditoria.