
 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No.: 7

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME</b>	<b>Día:</b>	2	<b>Mes:</b>	12	<b>Año:</b>	2022
-------------------------------------	-------------	---	-------------	----	-------------	------

<b>1. PROCESO:</b>	Intendencia Regional de Cartagena
<b>2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S):</b>	Intendente Regional de Cartagena
<b>3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:</b>	Evaluar la gestión de los procesos en la Intendencia Regional de Cartagena frente al cumplimiento de las disposiciones legales, los procedimientos establecidos y los requisitos de las Normas Técnicas en que se encuentra certificada la Entidad; con el fin de identificar oportunidades de mejora para la Intendencia, el Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.
<b>4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA:</b>	<p>Se verificó, mediante prueba selectiva o muestreo, las actividades adelantadas por la Intendencia Regional de Cartagena entre el 28 de mayo de 2021 y el 2 de diciembre de 2022, fecha de terminación de esta auditoría.</p> <p>Para su desarrollo se aplicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG versión 4, la Guía de Auditoría interna basada en riesgos para Entidades Públicas versión 4 y la norma GTC ISO 19011:2018 - Directrices para auditar Sistemas de Gestión.</p> <p>Fue necesario incorporar hechos adicionales que se evidenciaron en el desarrollo de la auditoría y que estaban por fuera del periodo definido.</p>
<b>5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:</b>	En desarrollo de la auditoría, se verificaron y evaluaron los siguientes aspectos:


 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El cumplimiento de la normatividad aplicable a los procesos de Insolvencia: Ley 1116 de 2006, Decreto Ley 560 de 2020, Decreto Ley 772 de 2020, Decreto 065 de 2020 y demás normas concordantes.</li> <li>2. El cumplimiento de las disposiciones establecidas sobre la no presentación de Estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2019 y 31 de diciembre 2020.</li> <li>3. El cumplimiento de la normatividad aplicable a las Investigaciones Administrativas: Ley 222 de 1995, Ley 1437 de 2011 (CPACA), Decreto 410 de 1971 (Código de Comercio) y demás normas concordantes.</li> <li>4. La conformidad del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 6.1, 7.3, 9.1 y 10.2 de la Norma ISO 9001:2015.</li> <li>5. La conformidad del Sistema de Gestión Ambiental de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 7.3, 8.2 y 10.2 de la Norma ISO 14001:2015.</li> <li>6. La conformidad del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información de acuerdo con lo dispuesto en los numerales 8.2, 10.1 y 10.2 y los controles del Anexo A: A.9.2.5, A.11.1.2, A.11.1.3, A.11.2.1, A.11.2.9, A.16.1.3 y A.18.1.2 de la Norma ISO 27001:2013.</li> <li>7. El cumplimiento del artículo 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 de 2015 – Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> </ol>
--	---

Reunión de Apertura						Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre					
Día	28	Mes	11	Año	2022	Desde:	28/11/2022	Hasta:	2/12/2022	Día	2	Mes	12	Año	2022
							D / M / A		D / M / A						

## 6. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

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


 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

## 6.2 OBSERVACIONES

En desarrollo de la auditoría el equipo auditor observó lo siguiente:

1. En un (1) expediente de “Reorganización Abreviado”, se presentan las siguientes situaciones:
  - No se identifica el promotor de forma correcta, puesto que en la Cámara de Comercio aparece registrado el nombre de otro promotor, lo que ocasiona que las providencias sean citadas de forma incorrecta.
  - Se solicita información en etapas posteriores de la que se encuentra el proceso.
  - Hay cuatro autos en los que se fija nueva fecha para audiencia de resolución de objeciones y confirmación del acuerdo. En auto de fecha 09/11/2021 se indica que “la audiencia citada para el 10/11/2022 no será posible su realización por motivos de agenda del Despacho”.

Por lo anterior, se debe considerar realizar un análisis cuidadoso y detallado del proceso concursal, en el que la identificación de las partes y las actuaciones registradas garanticen que la información sea suministrada de manera correcta, cumpla con los requerimientos en cada etapa procesal y culmine en un término adecuado.
2. En un (1) expediente, no se identifica que el promotor le otorgue poder expreso al apoderado para actuar dentro del proceso ni tampoco el Juez, en las tres audiencias que se realizan por medios virtuales, lo reconoce como apoderado del promotor. Por lo anterior, es importante verificar la facultad de las partes para actuar dentro del proceso, en razón a que la no presentación del poder, podría eventualmente afectar la validez o eficacia de los actos desarrollados por el apoderado.
3. En un (1) expediente se decretó proceso de liquidación simplificado el 25 de abril de 2021 a una persona natural controlante e igualmente se decretó la liquidación a una de sus controladas el 10 de marzo de 2021 bajo otro expediente, nombrando al mismo liquidador, por lo que es importante revisar la coordinación de los dos procesos de que trata el artículo 2.2.2.14.1.7 Decreto 1074 de 2015.
4. Respecto al debido cuidado en la elaboración de las providencias y oficios:
  - En un (1) auto en el que se decreta la apertura del proceso de reorganización, bajo el marco de la ley 1116 de 2006, se indica en las consideraciones: *“Evaluados los documentos suministrados por la sociedad solicitante, se considera que la solicitud de admisión cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1116 de 2006, en los términos en que fue reformada por la Ley 1429 de 2010, y el Decreto 772 de 2020, para ser admitida al proceso de Reorganización Abreviado. Teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo reportado en la solicitud, los activos no superan los cinco mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (5.000 SMMLV), este proceso se adelantará con base en lo previsto en el Decreto Legislativo 772 de 2020, ...”*, lo que genera confusión del tipo de proceso que se adelanta.
  - Se presentan errores de digitación en las certificaciones de notificación de las resoluciones que imponen multas por la no presentación o presentación extemporánea de la información financiera, en las cuales se refiere de manera errada la fecha del acto administrativo a notificar.
5. En tres (3) expedientes de reorganización, tramitados en los términos y formalidades de la Ley 1116 de 2006, se encuentra pendiente el diligenciamiento del informe No. 34 denominado “Síntesis del Acuerdo”. Es

 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

## 6.2 OBSERVACIONES

importante fortalecer el control que la Intendencia aplica para que el referido informe se registre en la etapa indicada.

6. En un (1) expediente de liquidación tramitado bajo la Ley 1116 de 2006, se observó que transcurrieron cinco (5) meses entre la presentación del acta de no aprobación del acuerdo de adjudicación y el auto que adjudica los bienes de la sociedad. En un (1) expediente de reorganización tramitado bajo la ley 1116 de 2006, se observó que transcurrió un (1) año entre la presentación del acuerdo y la convocatoria de audiencia para confirmación del acuerdo.

Situaciones que deben ser controladas para asegurar el cumplimiento de los términos indicados en el régimen de insolvencia.

7. La Intendencia Regional de Cartagena formuló pliego de cargos por la no presentación o presentación extemporánea de la información financiera con corte a 31 de diciembre de 2019 a sociedades que según la información suministrada se encontraban canceladas, sin que hubiese lugar a ello y sin que hasta hoy, 02 de diciembre de 2022, se haya archivado la actuación.


8. Respecto a la identificación y gestión de peligros:

- No están señaladas las zonas restringidas, como es el cuarto de Rack en el que se encuentran los equipos tales como switch y router.
- El baño que es destinado para discapacitados, no se está utilizando y se encontró que guarda materiales de aseo sin identificación y algunos muebles.
- Un aparato de aire acondicionado se encuentra averiado, por lo que recoge el agua en un recipiente que permanece lleno y está ubicado cerca de una impresora y un computador
- Algunas baldosas de pasillos se encuentran partidas.
- En las tardes, las ventanas que se encuentran expuestas al sol, generan imposibilidad para realizar las labores, porque la temperatura sube y el blackout no es suficiente para proteger el área del calor y la luz incandescente.
- El día 29 de noviembre de 2022, se inundó el comedor debido a un aguacero porque, de una parte, los bordes de las ventanas no resisten, los desagües al parecer son pequeños, entre otros, en consecuencia, se pasó el agua al área del comedor y el pasillo.


Es necesario fortalecer las medidas de identificación de peligros y las medidas de prevención de los funcionarios, la seguridad de los bienes y en general del ambiente de trabajo.

## 6.3 NO CONFORMIDAD


DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
<p><b>1. CAUCIÓN JUDICIAL.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció que en un (1) expediente de Liquidación Judicial Simplificado, se aprobó la rendición final de cuentas y terminó el proceso, sin encontrarse en el mismo, la constitución y registro de la</p>	<p>Art. 22 del Decreto 991 de 2018 - Constitución de póliza de seguros</p>

 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10


<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>aprobación de la caución judicial, de que trata la orden décimo sexta del auto de admisión.</p> <p>En consecuencia, se incumple lo dispuesto en el artículo 22 del Decreto 991 de 2018.</p>	
<p><b>2. PUBLICIDAD DEL ACUERDO.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció que en un (1) expediente no se ordenó el registro del Acuerdo de Negociación de Emergencia y, en consecuencia, no se ha registrado el auto que confirma el Acuerdo en el registro mercantil de la Cámara de Comercio.</p> <p>En consecuencia, se incumple lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 1116 de 2006.</p>	Art 39 de la Ley 1116 de 2006 - Publicidad y Depósito del Acuerdo.
<p><b>3. PÉRDIDA DE LA FACULTAD SANCIONATORIA.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció en un (1) expediente, falta de celeridad en el proceso de investigación administrativa, lo cual generó pérdida de la facultad sancionatoria.</p> <p>En consecuencia, se incumple lo dispuesto en el artículo 235 de la Ley 222 de 1995.</p>	Artículo 235 de la Ley 222 de 1995.
<p><b>4. IMPOSICIÓN DE MULTA POR NO PRESENTACIÓN EN TÉRMINO DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA.</b></p> <p>En el análisis realizado al cumplimiento de las disposiciones establecidas sobre la no presentación de Estados Financieros, con corte a 31 de diciembre de 2020, el equipo auditor evidenció que de nueve (9) sociedades analizadas, en una (1) no se tasó adecuadamente el monto de la sanción impuesta, como lo establece el Acta Técnica No. 10 emitida por la Delegatura de Asuntos Económicos y Societarios del 8 de febrero de 2020. Teniendo en cuenta la situación anterior, es conveniente la revisión de las sanciones impuestas a la luz del atenuante "Sociedades con monto de activos o ingresos inferiores a 5000 SMMLV sin sanciones anteriores".</p>	Acta Técnica No. 10 emitida por la Delegatura de Asuntos Económicos y Societarios del 8 de febrero de 2020.
<p><b>5. CELERIDAD EN EL PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció falta de celeridad en el procedimiento de notificación, en lo referente a la expedición de la constancia de</p>	Ley 1437 de 2011, Artículo 3 Numeral 13

 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>ejecutoria del acto administrativo que impone multa, una vez se cumple con los términos establecidos por la ley para cada caso en particular. Es oportuno mencionar que este documento es esencial en la Entidad para dar inicio al cobro persuasivo.</p> <p>Por lo anterior, se incumple el numeral 13 Art. 3 de la Ley 1437 de 2011.</p>	
<p><b>6. UNIFICACIÓN DEL PAQUETE DOCUMENTAL DE ACTOS QUE CONFORMAN TÍTULO EJECUTIVO A FAVOR DE LA ENTIDAD.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció que no todos los actos administrativos de imposición de multas proferidos por la Intendencia Regional de Cartagena, ejecutoriados y que prestan mérito ejecutivo a favor de la Superintendencia de Sociedades, están relacionados en un único paquete o expediente documental. Esto es, que la resolución de imposición de multa, la resolución que resuelve el recurso de reposición y la constancia de ejecutoria deben estar relacionados con el acto administrativo que impuso la multa como se establece en la Circular Interna 500-000007 del 13/05/2022.</p> <p>En consecuencia, se incumple el numeral I de la Circular Interna 500-000007 del 13/05/2022.</p>	Circular Interna 500-000007 del 13/05/2022 Numeral I
<p><b>7. RIESGOS DE GESTION.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció en la revisión realizada a los riesgos de Gestión de la Intendencia Regional de Cartagena que no se han registrado en el aplicativo de Riesgos y Auditoría las evidencias de la ejecución de los controles para las vigencias auditadas, situación que no permite hacer el seguimiento al monitoreo de manera oportuna. Adicionalmente, no se realizó la revisión anual de los riesgos y controles correspondientes para la vigencia 2022.</p> <p>Lo anterior incumple la Norma NTC - ISO 9001:2015 Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades y lo indicado en la Guía de Administración de Riesgos Institucionales Versión 009.</p>	NTC - ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad - Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades y lo indicado en la Guía de Administración de Riesgos Institucionales Versión 009.
<p><b>8. TOMA DE CONCIENCIA - SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD.</b></p> <p>El equipo auditor evidenció poca participación en las capacitaciones programadas por la Oficina de Planeación, teniendo en cuenta la información suministrada por la Coordinadora del Grupo de Desarrollo del Talento Humano, en la que se refleja que para el año 2021</p>	NTC - ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad - Numeral 7.3 Toma de conciencia

 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

<b>6.3 NO CONFORMIDAD</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>NORMATIVIDAD INCUMPLIDA</b>
<p>participaron tres funcionarios y para la vigencia 2022, cuatro funcionarios. Esta situación conllevó a que, en la entrevista realizada a algunos funcionarios, estos desconocieron las políticas, objetivos y la contribución que cada uno de ellos aporta a la eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño y las implicaciones del incumplimiento de los requisitos de este Sistema.</p> <p>En consecuencia, se incumple con lo dispuesto en el numeral 7.3 Toma de conciencia, de la Norma NTC - ISO 9001:2015.</p>	
<p><b>9. TOMA DE CONCIENCIA - SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL.</b></p> <p>En entrevista realizada a algunos funcionarios de la Intendencia, el equipo auditor evidenció desconocimiento de la política y objetivos ambientales con los que cuenta la Entidad, los cuales deben ser conocidos e interiorizados por las personas que laboran en la Superintendencia de Sociedades.</p> <p>Así mismo, cabe resaltar la obligatoriedad de la participación de todos los funcionarios en las actividades que se programan al respecto, desde la sede de Bogotá, teniendo en cuenta que, en la información suministrada por la Coordinadora del Grupo de Desarrollo del Talento Humano, se manifiesta que para las vigencias auditadas se realizaron capacitaciones generales desde el Área de Gestión Ambiental a toda la Entidad en las que solo tres funcionarios de la Intendencia participaron.</p> <p>La situación anterior, no permite asegurar que los funcionarios tomen conciencia de: la política ambiental, los aspectos ambientales significativos y los impactos ambientales reales o potenciales relacionados con su trabajo; su contribución a la eficacia del Sistema de Gestión Ambiental, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño ambiental, las implicaciones de no satisfacer los requisitos del mismo incluido el incumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos establecidos, teniendo en cuenta que la Entidad se encuentra certificada en esta Norma Técnica.</p> <p>Cabe mencionar, que esta no conformidad es reincidente, ya que fue objeto de plan de mejoramiento en la auditoria anterior.</p> <p>En consecuencia, se incumple con lo dispuesto en el numeral 7.3 Toma de conciencia y 10.2 No conformidad y acción correctiva de la Norma NTC - ISO 14001:2015.</p>	<p>NTC - ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental - Numeral 7.3 Toma de conciencia y 10.2 No conformidad y acción correctiva</p>

 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<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 10

### 6.3 NO CONFORMIDAD


DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
<p><b>10. EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO 2021.</b></p> <p>En el análisis a la ejecución y efectividad del Plan de Mejoramiento propuesto para la auditoría vigencia 2021, el equipo auditor evidenció que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las actividades se cumplieron dentro de los plazos establecidos inicialmente.</li> <li>2. Los planes 722, 725, 726, 728, 730, 733, 734 fueron efectivos.</li> <li>3. El plan 732 se cumplió parcialmente, puesto que se identificó reincidencia en los planes 410 y 415 correspondientes a la auditoría 2019.</li> <li>4. Los planes 723, 724, 727, 729, 731, 735, 736, 737 no fueron efectivos teniendo en cuenta que se identificaron reincidencias tal como se enuncia en las observaciones 4 y 5 y las no conformidades 2, 3, 4, 7, 8 y 9, respectivamente.</li> </ol> <p>La ineffectividad de los planes de mejoramiento representa incumplimiento a lo establecido en la Norma NTC - ISO 9001:2015 Numeral 10.2 – No conformidad y acción correctiva.</p>	<p>NTC - ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad - Numeral 10.2 No conformidad y acción Correctiva</p>
<p><b>11. CONTROLES DE ACCESO A ÁREAS.</b></p> <p>La intendencia Regional de Cartagena en sus instalaciones no cuenta con controles de acceso apropiados, para asegurar que solo se permita el ingreso a personal autorizado y que éste se pueda monitorear mediante cámaras de seguridad.</p> <p>En consecuencia, se incumple con lo dispuesto en el control A.11.1.2 Controles de acceso físicos, de la Norma NTC - ISO 27001:2013.</p>	<p>NTC - ISO 27001:2013. Sistema de Seguridad en de la Información- A.11.1.2 Controles de acceso físicos</p>

### 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

De la evaluación realizada el equipo auditor concluye lo siguiente:

1. En su mayoría, se cumple adecuadamente la normatividad aplicable a los procesos de Insolvencia: Ley 1116 de 2006, Decreto Ley 560 de 2020, Decreto Ley 772 de 2020, Decreto 065 de 2020 y demás normas concordantes. No obstante, se identificaron seis (6) observaciones y dos (2) no conformidades para las cuales se debe formular acciones de mejora.
2. Para los procesos de Reorganización Abreviado y Liquidación Simplificado creados mediante los Decretos Ley 560 de 2020 y 772 de 2020 de insolvencia, es importante mantener y generar mecanismos de alerta que permitan su terminación con el lleno de requisitos pertinentes.



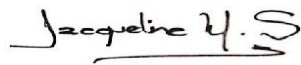
 <b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	<b>SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES</b>	Código :EC-F-003
	<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO</b>	Fecha: 01 de Junio de 2017
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Versión: 011
	<b>FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA</b>	Número de Página 9 de 10

## 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

3. Referente a la gestión y cumplimiento de las disposiciones establecidas sobre la no presentación de Estados financieros, se requiere generar mecanismos de seguimiento y control que permitan emitir de forma adecuada y oportuna las sanciones a las sociedades que incumplen las directrices dadas por la Entidad.
4. La Matriz “GIE-F-010 Matriz imposición de multas” debe permanecer actualizada de manera oportuna, teniendo en cuenta que es una herramienta de control sobre la gestión que se adelanta, dado que se identificaron registros duplicados.
5. Se cumple adecuadamente la normatividad aplicable a las Investigaciones Administrativas: Ley 222 de 1995, Ley 1437 de 2011 (CPACA), Decreto 410 de 1971 (Código de Comercio) y demás normas concordantes.
6. Se evaluó el cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 9.1 de la Norma ISO 9001:2015 y se declara conforme. No obstante, se identificaron tres (3) no conformidades con relación a los numerales 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, 7.3 – Toma de Conciencia y 10.2 No conformidad y Acción correctiva, para los cuales se requiere la formulación de acciones de mejora.
7. Se evaluó el cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 8.2 de la Norma ISO 14001:2015 y se declara conforme. Sin embargo, se identificaron dos (2) No conformidades respecto del requisito 7.3 Toma de conciencia y 10.2 No conformidad y acción correctiva, para los cuales se requiere la formulación de acciones de mejora.
8. Se evaluó el cumplimiento de los requisitos 8.2, 10.1 y 10.2 de la Norma NTC ISO 27001:2013 – Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, encontrándose conformes. De igual manera el cumplimiento de los controles del anexo A: A.9.2.5, A.11.1.3, A.11.2.1, A.11.2.9, A.16.1.3 y A.18.1.2, encontrándose conformes. No obstante, se identificó una (1) no conformidad con relación al control A.11.1.2 Controles de acceso físico, para el cual se requiere formular acción de mejora.
9. Se cumple adecuadamente con lo establecido en el artículo 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 de 2015 – Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
10. Autocontrol: Se realizó la socialización de la importancia del autocontrol para detectar desviaciones oportunamente y efectuar correctivos en los procesos que se adelantan en la Intendencia, asegurar el logro de los resultados esperados y contribuir a la mejora continua.

En conclusión, se identificaron **(8) Observaciones y (11) No conformidades**, que requieren la estructuración de acciones preventivas y correctivas que permitan garantizar la mejora continua para la Intendencia y en consecuencia la madurez del Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 2 días del mes de diciembre del año 2022.

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



**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 10 de  
10

### 8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA

Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Lola Graciela Venegas	Auditor Líder	
Lisbeth Hernández García	Auditor	
Rocío Pedrozo Ulloa	Auditor	
Nini Sayury Cruz Toloza	Auditor	
Diana Aguasaco Munevar	Auditor en Formación	
Luis Felipe Mosquera	Auditor en Formación	

### 9. ANEXOS

Las listas de verificación, muestras analizadas, papeles de trabajo y evidencias se adjuntan en el aplicativo de Riesgos y Auditoría.