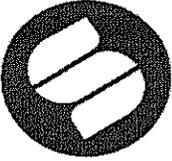


| | | |
|--|--|------------------------------|
|  SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | Código :EC-F-003 |
| | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | Fecha: 10 de Febrero de 2017 |
| | PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL | Versión: 010 |
| | FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Número de Página 1 de 12 |

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No. 6.

| | | | |
|-------------------------------------|---------------|---------------|------------------|
| FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME | Día: 4 | Mes: 5 | Año: 2017 |
|-------------------------------------|---------------|---------------|------------------|

| | |
|--|---|
| 1. PROCESO: | ATENCIÓN AL CIUDADANO |
| 2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S): | Secretaria General (Líder Estratégico) Subdirector administrativo, coordinadores de los grupos de Atención al Ciudadano y Notificaciones (Responsables de la Gestión y actualización del proceso). |
| 3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: | Constatar que las actividades desarrolladas dentro del Proceso de "Atención al Ciudadano", cumplan con los criterios de auditoría generalmente aceptados en Colombia, con el fin de validar su adecuado funcionamiento, de manera que permita contribuir a la mejora continua del Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional. |
| 4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA: | <p>Se desarrolló auditoría integral a la Gestión del Proceso de "Atención al Ciudadano", mediante prueba selectiva y/o muestreo de las actividades realizadas por las dependencias que hacen parte del Proceso (Grupo de Atención al Ciudadano y Notificaciones), para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2016 y el 3 de abril de 2017, fecha de inicio de esta auditoría. Para su desarrollo se aplicaron las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia. No se consideró necesario incluir hechos adicionales en el desarrollo de la auditoría, a los definidos en el plan de trabajo.</p> <p>Se tomó una muestra de 50 actos administrativos a los cuales se les hizo seguimiento de control de términos dentro del proceso de notificaciones y 30 consultas, así mismo se realizaron reuniones con la dirección de informática, planeación, la subdirección administrativa y la coordinadora del grupo de Atención al Ciudadano con el fin de realizar un seguimiento a la implementación del proyecto Multicanal para la vigencia 2016, a solicitud de la Secretaria General.</p> |
| 5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA: | <p>Se verificó:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La actualización, diligenciamiento y cumplimiento de las metas de los indicadores definidos en el proceso, así como, la pertinencia de los indicadores utilizados para medir la gestión del mismo y su aporte a la medición de la gestión. ○ La adecuada aplicación de la normatividad del proceso (Leyes, Decretos, Resoluciones, Circulares Internas, Circulares Externas, Manuales, Guías, Formatos y Códigos, entre otros). |



SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

Código :EC-F-003

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Fecha: 10 de Febrero de 2017

PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

Versión: 010

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Número de Página 2 de 12

- Los riesgos definidos para el Proceso y la Gestión de los controles de los mismos.
- El cumplimiento y efectividad de las actividades programadas dentro del plan de mejoramiento 2015.
- El seguimiento a la verificación que se realiza a la información contenida en los actos administrativos a notificar.
- El cumplimiento de términos de notificación de los actos administrativo.
- El cumplimiento de los términos para resolver las diferentes modalidades de petición que se atienden en la entidad.
- El control que se efectúa a los términos de radicación.
- El seguimiento a la medición de la satisfacción del usuario y a la verificación de la satisfacción al usuario frente a la atención de consultas.

| Reunión de Apertura | | | | | Ejecución de la Auditoría | | | | Reunión de Cierre | | | | | | |
|---------------------|---|-----|---|-----|---------------------------|--------|------------|-------|-------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| Día | 5 | Mes | 4 | Año | 2017 | Desde: | 03/04/2017 | Hasta | 05/05/2017 | Día | 10 | Mes | 05 | Año | 2017 |
| | | | | | | | D / M / A | | D / M / A | | | | | | |

6. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA.

6.1 ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO:

En el desarrollo de la evaluación al proceso no se identificaron aspectos fuertes sobre la gestión del mismo.

6.2 OBSERVACIONES

1. Se observó en el grupo de Atención al Ciudadano que el procedimiento utilizado para el envío de los actos administrativos ejecutoriados al grupo de Gestión de Cobro Persuasivo y Coactivo, si bien es cierto se cumple, presenta dificultad en la identificación de las radicaciones que sirven de soporte para iniciar el cobro persuasivo, ya que se debe verificar uno a uno entre los múltiples radicados que llegan a diario a este grupo en la planilla de " Radicados pendientes por dependencia", situación que puede generar un posible riesgo, ya que al puntear los actos administrativos para la impresión de los documentos que permiten aperturar el expediente para cobro persuasivo y coactivo, se puede presentar que por descuido o error humano no se observe algún radicado que corresponda al código del acto administrativo que impone multa y como consecuencia, no se inicie el cobro persuasivo oportunamente en los términos establecidos en la Ley.

6.3 NO CONFORMIDAD

| DESCRIPCIÓN | NORMATIVIDAD INCUMPLIDA |
|--|-------------------------|
| 1. Borradores de las radicaciones sin firmar | |

| | | |
|--|--|------------------------------|
|  SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | Código :EC-F-003 |
| | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | Fecha: 10 de Febrero de 2017 |
| | PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL | Versión: 010 |
| | FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Número de Página 3 de 12 |

6.3 NO CONFORMIDAD

| DESCRIPCIÓN | NORMATIVIDAD INCUMPLIDA |
|---|---|
| <p>En el análisis realizado en el sistema de gestión documental Post@I, a las radicaciones de los grupos de Atención al Ciudadano y Notificaciones durante las vigencias auditadas, se encontraron setenta y seis (76) borradores que no fueron utilizados y no se eliminaron del sistema, 71 corresponden a la vigencia 2016 y 5 a la vigencia 2017; mes de enero; situación que debe ser revisada por los ponentes y generar acciones que eviten que esto suceda, como lo manifiesta el procedimiento de Radicaciones.</p> | <p>Procedimiento de Radicaciones numeral 2.11</p> |
| <p>2. Normograma del proceso</p> <p>El equipo auditor evidenció desactualización en el Normograma del Proceso auditado, que se encuentra en la caracterización del proceso, dado que hace falta relacionar normas como: Decreto 2573 de 2014, que establece lineamientos generales de la estrategia del gobierno en línea, Ley 87 de 1993, Ley 1581 de 2012, Ley 190 de 1995, Ley 1712 de 2014; situación que deja en evidencia el incumplimiento de la directriz dada en el manual de atención al ciudadano, donde se da instrucciones de delegar a un funcionario que revise semestralmente el marco normativo que se encuentra en el SGI y se informe al coordinador del grupo de Atención al Ciudadano sobre las actualizaciones a que haya lugar.</p> | <p>Manual de Atención al Ciudadano</p> <p>Numeral 4. Marco Normativo</p> |
| <p>3. Incumplimiento a la Resolución 500-000924 de 2015.</p> <p>El equipo auditor evidenció el incumplimiento a las funciones asignadas al grupo de Atención al Ciudadano en la Resolución 500-000924 de 2015 y el manual de Atención al Ciudadano, Código ATC-M-001 del 01 de febrero 2016, numeral 4 "Niveles de atención", donde se clasifican 3 niveles de atención de acuerdo con la complejidad del asunto, para su respectiva respuesta, los tres niveles son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de atención 1. Comprende solicitudes, peticiones y consultas que incluyen temas generales y preguntas frecuentes sobre trámites y servicios de la entidad. Si la respuesta es clara, completa, oportuna y dable con el conocimiento que cuenta el funcionario del Grupo de Atención al Ciudadano o el agente de servicio, se procederá a entregarla, de acuerdo con los lineamientos previstos en el Protocolo de Atención al Ciudadano Nivel de atención 2. Refiere a solicitudes, peticiones, quejas o reclamos que requieren de un nivel de conocimiento especializado, adicional al que posee el funcionario del Grupo de | <p>Ley 1755 de 2015 Art 13.</p> <p>Resolución 500-000924 del 17 de marzo de 2015 Artículo 35 Numeral 35.5.</p> <p>Manual de atención al Ciudadano Código ATC-M-001 del 01 de febrero 2016</p> |

| | | |
|--|--|------------------------------|
|  SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | Código :EC-F-003 |
| | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | Fecha: 10 de Febrero de 2017 |
| | PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL | Versión: 010 |
| | FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Número de Página 4 de 12 |

| 6.3 NO CONFORMIDAD | |
|---|--------------------------------|
| DESCRIPCIÓN | NORMATIVIDAD INCUMPLIDA |
| <p>Atención al Ciudadano o el agente de servicio</p> <p>En este caso, serán remitidas a la dependencia respectiva para su respuesta en los términos previstos en la ley.</p> <p>Cuando se trate de atención presencial en la Sede Principal, el funcionario a cargo de la atención al ciudadano radicará la solicitud en el módulo de PQRS y contactará al área respectiva para coordinar la atención presencial especializada del caso.</p> <p>En caso que no sea posible la atención presencial especializada, se informará al ciudadano de esta situación, indicándole el número de radicación, término y oportunidad aproximada en que su petición será resuelta, formas de consulta y seguimiento a la petición.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de atención 3. Comprende las solicitudes, peticiones y consultas de ciudadanos inconformes con el servicio, trámite o información entregada por la Superintendencia. Las solicitudes de peticiones y consultas de ciudadanos inconformes se atenderán de acuerdo con lo previsto en el protocolo de "Atención al Ciudadano" <p>Por lo que se concluye que el nivel de atención de los funcionarios del Grupo de Atención al Ciudadano, corresponde exclusivamente al nivel 1, sin embargo dentro de la selección realizada de manera aleatoria a los diferentes PQRS verificadas en el aplicativo Postal, el equipo auditor evidenció, que después de ser remitida la solicitud por parte del Grupo de Gestión Documental a la Oficina Asesora Jurídica, teniendo en cuenta la complejidad del asunto, esta dependencia reenvía la solicitud al grupo de Atención al Ciudadano, el cual en ocasiones nuevamente reenvía la consulta a la Oficina Asesora Jurídica, explicando que por competencia se remite la solicitud, sin embargo es nuevamente reenviado al grupo de atención al Ciudadano, manifestando entre otros motivos, que el tema ya ha tenido respuesta en anteriores ocasiones. La respuesta finalmente es emitida por el grupo de Atención al Ciudadano, desconociendo los niveles de atención establecidos por la Entidad en el manual de funciones y de acuerdo con la resolución antes citada. Así las cosas, cabe mencionar que en este ir y venir de la solicitud, quien sale realmente perjudicado es el usuario, por cuanto se desconoce lo presupuestado en la Ley 1755 de 2015, artículo 13, el cual señala que toda persona debe obtener pronta respuesta a sus solicitudes y las mismas deben ser de fondo.</p> <p>(Ver anexo No. 1 adjunto)</p> | |

| | | |
|--|--|------------------------------|
|  SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | Código :EC-F-003 |
| | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | Fecha: 10 de Febrero de 2017 |
| | PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL | Versión: 010 |
| | FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Número de Página 5 de 12 |

6.3 NO CONFORMIDAD

| DESCRIPCIÓN | NORMATIVIDAD INCUMPLIDA |
|-------------|-------------------------|
|-------------|-------------------------|

4. Incumplimiento de los metas del plan de mejoramiento 2015.

El equipo auditor evidenció en el seguimiento realizado al cumplimiento de las acciones contenidas en el plan de mejoramiento propuesto en la auditoría realizada al proceso de Atención al Ciudadano, vigencia 2015, que las evidencias subidas al sistema no corresponden a las plasmadas en el plan de mejoramiento como se muestra a continuación:

- **Hallazgo 4:** meta 2 y 3 (evidencias) E-mail mensual de requerimiento y requerimiento de actualización respectivamente y se sube al sistema:

Modelo Estándar de Control Interno, MECI: 2014, numeral 2.3.1. Plan de Mejoramiento.

Riesgo con Controla razón para revisión Atención al Ciudadano

253 clasificación equivocada de la petición, queja, reclamo o sugerencia
Incidido sin error de apreciación al momento de diligenciar la respuesta al interior del grupo

| Referencia | Sí | Evaluación | Consecuencia | Probabilidad | Nivel de Riesgo | Valor de Riesgo | Aceptable |
|-------------------|--|------------|--------------|--------------|-----------------|-----------------|-----------|
| Código | | | | | | | |
| Responsable | | Inferior | Menor | Poible | Medio | 2.00 | No |
| Estado | Absorbe | Controlado | Mayor | Rara | Alto | 5.00 | No |
| Fecha | 22/10/2015 | Trasado | | | | 0.00 | No |
| Actualización | | | | | | | |
| Fuentes de Riesgo | Relación a las Personas | | | | | | |
| Categoría | Asistencia o prioridad de personal clave | | | | | | |
| Evento | Ausencia de personal contratado y adscuido | | | | | | |
| Perfil Código | RS | | | | | | |
| Fecha Evaluación | 22/10/2015 | | | | | | |
| Interviene | | | | | | | |
| Fecha Evaluación | 22/10/2015 | | | | | | |
| Controlado | | | | | | | |
| Acta de Impacto | Centro Comunal | | | | | | |

Controla: verificar el documento tramitado antes de la firma
Se realiza revisión previa por parte del Coordinador antes de firmar

| Referencia | Sí | Control Clave | Responsable del Control |
|---------------------------|---------------------------------|---------------|-------------------------|
| Código | | | |
| Categoría | Preventivo | | |
| Evaluación | Regular | | CO P |
| Cobertura | Excelente | Revisar el | |
| Objetivo de la Estrategia | | | |
| Perfil Control | CE | | |
| Implementación | Completado | | |
| Documentado | No esta documentado | | |
| Ejecución | Entre el 51 y 100% de las veces | | |
| Complejidad | Simple | | |
| Evidencia | No hay evidencia - Incompleto | | |
| Resultado | 72 | | |
| Eficacidad | | | |
| Resultado | 90 | | |
| Cobertura | | | |

Hallazgo 5: meta 2 y 3 (evidencia) E-mail mensual de requerimiento y requerimiento de actualización respectivamente y se sube al sistema:



**SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES**

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

Código :EC-F-003

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Fecha: 10 de Febrero de 2017

PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

Versión: 010

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Número de Página 6 de 12

6.3 NO CONFORMIDAD

DESCRIPCIÓN

NORMATIVIDAD INCUMPLIDA

Riesgo con Controles Inerte para revisión Atención al Ciudadano

253 clasificación equivocada de la petición, queja, reclamo o sugerencia
Inadecuado trámite por error de apreciación al momento de diligenciar la respectiva al interior del grupo

| Relativismo | Si | Evaluación | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--------------|-------|--------------|------|-----------------|-------|-----------------|------|
| Código | | Consecuencia | Menor | Probabilidad | Poco | Nivel de Riesgo | Medio | Valor de Riesgo | 6,00 |
| Responsable | | Controlado | Menor | Tratado | | Valor de Riesgo | 0,00 | Acceptable | No |
| Fecha | 22/10/2015 | | | | | | | | |
| Actualización | | | | | | | | | |
| Fuente de Riesgo | Relativos a las Personas | | | | | | | | |
| Categoría | Ausencia de evidencia de personal clave | | | | | | | | |
| Evento | Ausencia de personal autorizado y adscrito | | | | | | | | |
| Perfil Código | RS | | | | | | | | |
| Fecha Evaluación | 22/10/2015 | | | | | | | | |
| Informe | | | | | | | | | |
| Fecha Evaluación Controlada | 22/10/2015 | | | | | | | | |
| Controlada | | | | | | | | | |
| Área de Impacto | Género Comunidad | | | | | | | | |

Controlar 270 verificar el documento tramitado antes de la firma
Se realiza revisión previa por parte del Coordinador antes de firmar.

| Relativismo | Si | Control Clave | Si |
|---------------------------|---------------------------------|-------------------------|-------|
| Código | | Responsable del Control | CO P. |
| Categoría | Preventivo | Revisar si | |
| Evaluación | Regular | | |
| Cobertura | Exhaustiva | | |
| Objetivo de la Estrategia | CE | | |
| Perfil Control | Combinado | | |
| Implementación | No esta documentado | | |
| Documentado | Entre el 81 y 100% de las veces | | |
| Ejecución | Simple | | |
| Complejidad | No hay evidencia - informal | | |
| Evidencia | 72 | | |
| Resultado | 90 | | |
| Efectividad | | | |
| Resultado | | | |
| Cobertura | | | |

5. Sistema de PQRS

Dentro del desarrollo de la auditoria se analizó el Sistema de PQRS, donde se evidenció que no se encuentra habilitada en la línea telefónica la posibilidad de realizar una queja o reclamo de forma anónima, situación que denota debilidad en el Sistema de PQRS y en la comunicación externa, que tiene como fin último el mejoramiento de la comunicación, frente a los posibles incumplimientos institucionales que impactan en la imagen de transparencia de la Entidad con la ciudadanía.

Modelo Estándar de Control Interno, MECI: 2014, numeral 3. Eje transversal Información y Comunicación.

7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Analizado el proceso de Atención al Ciudadano, es oportuno resaltar la importancia de socializar con los integrantes de los grupos que conforman el proceso, la necesidad de conocer y cumplir con las directrices y flujogramas que se encuentran en los manuales y procedimientos que se documentan en el SGI. Así las cosas y basados en los resultados de esta auditoría, se considera importante realizar un análisis a los hallazgos y observaciones encontrados con el fin de establecer un plan de mejoramiento con acciones preventivas y correctivas eficaces y efectivas que permitan subsanar realmente las no conformidades encontradas, permitiendo garantizar la mejora continua de los procesos y por ende la maduración del Sistema de Gestión Integrado, la Gestión Institucional y el Sistema de Control Interno.

Por otra parte, respecto del seguimiento realizado al cumplimiento del contrato Multicanal 104/2015, el cual

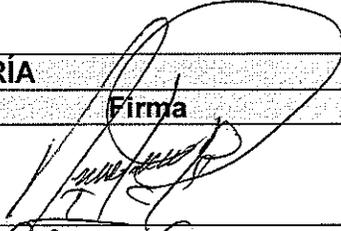
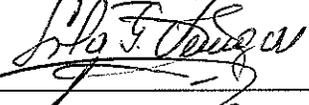
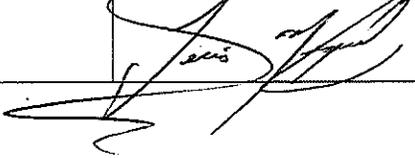
| | | |
|--|--|------------------------------|
|  SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES | Código :EC-F-003 |
| | SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO | Fecha: 10 de Febrero de 2017 |
| | PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL | Versión: 010 |
| | FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA | Número de Página 7 de 7 |

7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

después de ser estudiado en todas sus etapas de contratación, cumple a cabalidad con los principios y requisitos reglados en la Ley de Contratación Estatal. Es preciso aclarar que los entregables del contrato 104/2015, (como son diagnóstico, definición y diseño detallado) sirvieron como insumo para los diferentes avances realizados para el año 2016, los cuales se realizaron con los medios tecnológicos que contaba la entidad debido al recorte presupuestal para esa vigencia, las adecuaciones físicas se realizarán para la vigencia 2017, con el contrato 032/2017, el cual cuenta con acta de inicio del 29 de Marzo de 2017 y va hasta 28 de agosto del mismo año (ver cuadro anexo N°2).

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 8 días del mes de mayo del año 2017.

8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA

| Nombre Completo | Responsabilidad | Firma |
|------------------------------|---------------------------------|---|
| ARNULFO SUÁREZ PINZÓN | Jefe Oficina de Control Interno |  |
| LOLA GRACIELA VENEGAS CASTRO | Auditor Líder |  |
| LUIS MIGUEL DELGADILLO PEREZ | Equipo Auditor |  |

