

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 9

# INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No.: 9

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	27	Mes:	10	Año:	2023	
------------------------------	------	----	------	----	------	------	--

1. PROCESO:	Intendencia Regional de Medellín
2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S):	Intendente Regional de Medellín
3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:	Evaluar de manera integral la gestión de los procesos en la Intendencia Regional de Medellín frente al cumplimiento de las disposiciones legales, procedimientos, manuales, guías y protocolos aplicables dentro del marco del Sistema de Gestión Integrado, así como, la conformidad de los requisitos de las Normas Técnicas en las cuales se encuentra certificada la Entidad, con el fin de obtener información que permita identificar oportunidades de mejora para la Intendencia Regional, el Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional.
4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA:	Se verificaron, mediante prueba selectiva o muestreo, las actividades adelantadas por la Intendencia Regional de Medellín entre el 1 de mayo de 2021 y el 23 de octubre de 2023, fecha de inicio de esta auditoría.  Para su desarrollo se aplicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, la Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para Entidades Públicas, expedidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública y las directrices para la auditoría de los Sistemas de Gestión, contenidas en la Guía Técnica Colombiana ISO 19011:2018.



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 9

	Fue necesario, incorporar hechos por fuera del periodo definido en el alcance de la auditoría.
	En el marco de esta auditoría se evaluaron y verificaron los siguientes aspectos:
5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:	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.  2. El cumplimiento de la normativa aplicable a la no presentación de Estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2020 y 31 de diciembre de 2021.  3. El cumplimiento de la normatividad aplicable a las Investigaciones Administrativas: Ley 222 de 1995, Ley 1437 de 2011 (CPACA), Decreto 410 de 1971 (C de Com.) y demás normas concordantes.  4. La conformidad de los requisitos 6.1, 7.3, 9.1 10.2 y 10.3, Norma NTC ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de la Calidad.  5. La conformidad de los requisitos 7.3 y 8.2, Norma NTC ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental.  6. La conformidad de los requisitos 7.3, 8.2, 10.1 y 10.2 así como, de los Controles del Anexo A: A.8.1.4, A.9.2.6, A.11.1.2, A.11.2.7, A.11.2.8, A.12.6.2, A.16.1.2, A.18.1.2 y A.18.1.3, Norma NTC ISO 27001:2013, Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información.  7. El cumplimiento de los criterios de accesibilidad de la norma NTC 6047:2013: 4.2.2; 6.5; 6.7; 6.8; 7.2.3; 7.2.4; 9; 10; 12.1; 12.2; 12.3; 12.4; 12.5; 12.6; 12.7; 13; 14; 20.3; 24.2; 24.3; 24.4; 24.5; 24.7; 24.12 y 24.15, cuando aplique.

Reunión de Apertura						Ejecución de la Auditoría				Reu	nión	de	Cier	re	
Día	23	Mes	10	Año	2023	Desde:	23/10/2023	Hasta:	27/10/2023	Día	27	Mes	10	Año	2023
							D/M/A		D/M/A						



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 9

# 6. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

#### **6.1 ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO:**

- 1. Se destaca el orden, oportunidad y calidad en la gestión frente a los procesos de insolvencia, permitiendo identificar con facilidad cada etapa procesal, así mismo, los traslados se realizan en los términos indicados y sin dilaciones. Igualmente, en las diferentes providencias se aprecia el debido cuidado y diligencia en su elaboración.
  - Lo anterior, indica que la gestión del proceso es realizada por un equipo comprometido que busca mantener la calidad y mejora continua del proceso, aspectos que propenden por el beneficio de las sociedades incursas en los procesos de Insolvencia.
- 2. Se fortalece el área de Investigaciones Administrativas, porque se incrementa el número de funcionarios que desarrollan funciones para el cumplimiento del ejercicio de las averiguaciones preliminares y la supervisión que realiza la Intendencia Regional frente a sus supervisados, esto reduce el tiempo del trámite de la investigación y busca que el proceso de Supervisión Societaria sea más ágil, eficiente y efectivo.
- 3. Se resalta el compromiso de la Intendencia Regional de Medellín con la Seguridad de la Información a nivel institucional y el liderazgo de la Intendente Regional, para que todos los funcionarios y contratistas se formaran y certificaran en Ciberseguridad con Fortinet.

#### **6.2 OBSERVACIONES**

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

- 1. En dos (2) expedientes de Negociación de Emergencia y en uno (1) de Liquidación Judicial Simplificada, que se encuentran en trámite, falta lo siguiente:
  - a. Remisión de los oficios al Ministerio de Trabajo, a la DIAN y a la Cámara de Comercio, así como la elaboración del respectivo Aviso.
  - b. El Acta de la Audiencia que fue fijada para el día 10 de octubre de 2023.
  - c. Las comunicaciones y el Acta de posesión de un liquidador que fue nombrado desde el 15 de septiembre de 2023.

Las anteriores providencias que soportan las actuaciones, no se han realizado, puesto que mediante Sentencia C-392 del 4 de octubre 2023, la Corte Constitucional declaró la inexequibilidad de los Decretos Legislativos 560 y 772 de 2020.

2. Acuerdo en Ejecución-Cumplimiento.



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 9

#### **6.2 OBSERVACIONES**

En un (1) expediente que se encuentra con un Acuerdo de Reorganización en Ejecución, desde el 13 de junio de 2023, se radicaron diez (10) manifestaciones de incumplimiento por parte de los acreedores y aún no se evidencia que el Juez requiera al Promotor para que éste gestione las acciones tendientes a atender el posible incumplimiento del acuerdo y convoque a la respectiva audiencia.

Por lo anterior, es necesario fortalecer los mecanismos que contribuyen al cumplimiento de los Acuerdos de Reorganización, evitando generar la apertura de un proceso de liquidación judicial.

6.3 NO CONFORMIDAD	
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
1. Imposición de multa por no presentación en término de la información financiera.  En el análisis realizado al cumplimiento de las disposiciones establecidas sobre la no presentación de Información financiera, con corte a 31 de diciembre de 2020, el equipo auditor evidenció que de veinte (20) sociedades analizadas, en una (1) no se tasó adecuadamente el monto de la sanción impuesta y en otra se presentó un error numérico en el valor impuesto.  Por lo anterior, se incumple lo establecido en el acta interna de criterios fechada el 16 de febrero de 2022, para la imposición	Acta interna de criterios fechada el 16 de febrero de 2022, para la imposición de sanciones en el proceso de solicitud de información del año 2020.
de sanciones en el proceso de solicitud de información del año 2020.	
2. Reincidencia plan de mejoramiento 715 proceso de notificación de actos administrativos que imponen multa.  Las acciones propuestas en el plan de mejoramiento No. 715 para eliminar la causa raíz de la no conformidad No. 1, identificada en la auditoría realizada a la Intendencia en el año 2021, no fueron efectivas. Lo anterior, se soporta en la verificación de la muestra de veinte (20) resoluciones de imposición de multas, por la no presentación de Estados Financieros, evidenciando que en doce (12) de ellas no se notificaron y ejecutoriaron dentro de los términos de Ley y en	Requisito 10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas de la Norma NTC ISO 9001:2015.



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 9

6.3 NO CONFORMIDAD	
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
cinco (5) de éstas, no se han ejecutoriado a la fecha de ésta auditoría.	
Por lo anterior, se incumple el requisito 10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas de la Norma NTC ISO 9001:2015.	
3. Radicados de salida con términos vencidos.	Manual SID - GDOC-M-003 Versión: 021 del 19 de marzo
El equipo auditor evidenció en la revisión de la información en el aplicativo Post@l, a la fecha de esta auditoría, que la Intendencia cuenta con 9.546 radicaciones de documentos de salida pendientes de respuesta, con términos vencidos que pasan de 300 días. Se hace necesario realizar una tarea de depuración y archivo de dichos documentos, de acuerdo al reporte generado por el sistema de gestión Post@l de fecha 24 de octubre de 2023, el cual se anexa como parte del informe.	de 2021, numeral 25 Procedimiento para Cancelar el Término de las Radicaciones.
Por lo anterior, se incumple lo establecido en el Manual SID - GDOC-M-003 Versión: 021 del 19 de marzo de 2021, numeral 25 Procedimiento para Cancelar el Término de las Radicaciones.	
4. Reincidencia plan de mejoramiento 717 Riesgos de gestión.	Requisito 10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas de la Norma NTC
Las acciones propuestas en el plan de mejoramiento No. 717 para eliminar la causa raíz de la no conformidad No. 2, identificada en la auditoría realizada a la Intendencia Regional en el año 2021, no fueron efectivas. Lo anterior, por cuanto no se está haciendo seguimiento a los riesgos de gestión en la herramienta de Riesgos y Auditoria, dado que para los años 2021 y 2022, éstos no registran información.	ISO 9001:2015.
Por lo anterior, se incumple el requisito 10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas de la Norma NTC ISO 9001:2015.	
<b>5. Indicadores de gestión</b> .  El equipo auditor evidenció que no se están registrando de	Requisito 9.1 Seguimiento, medición, análisis y medición de la Norma NTC ISO
manera adecuada los indicadores de: Reorganización, Investigaciones Administrativas, Cumplimiento de Multas, Notificaciones, Peticiones, de los años 2021, 2022 y 2023, dado	9001:2015.



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 9

6.3 NO CONFORMIDAD		
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA	
que los valores de las Bases de Datos, no coinciden con los señalados en el indicador.		
Por lo anterior, se incumple el requisito 9.1 Seguimiento, medición, análisis y medición de la Norma NTC ISO 9001:2015.		
6. Toma de conciencia - Sistema de Gestión Ambiental.	Requisito 7.3 Toma de	
El equipo auditor evidenció que dieciséis (16) servidores públicos, de la muestra de veinte (20), no conocen los programas de gestión ambiental que la Entidad ha implementado, tales como: Programa de Uso y Consumo Inteligente de los Recursos e Insumos (PROCURE), Programa de Control de Emisiones Atmosféricas, Gestión Integral de Residuos Peligrosos y de Manejo Especial.	Conciencia de la Norma NTC ISO 14001:2015.	
Por lo anterior, se incumple el requisito 7.3 Toma de Conciencia de la Norma NTC ISO 14001:2015.		
7. Devolución de Activos al momento del retiro.	Control A.8.1.4 Devolución de	
Se evidenció que no se entregó la totalidad de elementos devolutivos a cargo de un funcionario al momento del retiro de la Entidad, sin embargo, le fue firmado por el Jefe inmediato el certificado que lo acredita estar a paz y salvo con la Superintendencia, como consta en el radicado 2023-01-577761 del 13/07/2023. (2023-02-002603) acta de entrega inventario	Activos de la Norma NTC ISO 27001:2013.	
Por lo anterior, se incumple el control A.8.1.4 Devolución de Activos de la Norma NTC ISO 27001:2013.		
8. Retiro o ajuste de los derechos de acceso.	Control A.9.2.6 Retiro o ajuste	
No se retiraron los derechos de acceso a cinco (5) funcionarios sobre el repositorio en SharePoint administrado por la Intendencia Regional, ubicado en: Intranet / Dependencias / Despacho del superintendente / Gestión de Procesos Insolvencia Regionales", en el momento de ser asignada la función de actualización del mencionado repositorio, a solamente uno (1) de ellos, en el mes de mayo de 2023, por parte de la Intendente Regional.	de los derechos de acceso de la Norma NTC ISO 27001:2013.	



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 9

6.3 NO CONFORMIDAD	
DESCRIPCIÓN	NORMATIVIDAD INCUMPLIDA
Por lo anterior, se incumple el control A.9.2.6 retiro o ajuste de los derechos de acceso de la Norma NTC ISO 27001:2013.	

## 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

De la evaluación realizada a la gestión adelantada por la Intendencia Regional de Medellín, el equipo auditor concluye:

- 1. La Intendencia Regional aplica adecuadamente la normatividad a los procesos de Insolvencia, sin embargo, es importante fortalecer el acompañamiento a las sociedades que tienen en ejecución un acuerdo de Reorganización.
- 2. Con relación al proceso administrativo sancionatorio correspondiente a la vigencia 2021, en el mes de junio de 2023, se generaron en la Intendencia 195 resoluciones de corrección, respecto a los pliegos de cargos por no presentación de información financiera 2021, dejando sin efectos todo lo actuado en dicho proceso. Lo anterior, dando cumplimiento al memorando 2023-01-165591 del 30 marzo de 2023, proferido por el Despacho del Superintendente de Sociedades. Actualmente, se encuentran en proceso de notificación 403 resoluciones de formulación de pliegos de cargos, atendiendo las instrucciones dadas en el memorando antes mencionado.
- 3. Respecto a las Investigaciones Administrativas, se recomienda fortalecer el ejercicio de una supervisión más proactiva y pedagógica de la Intendencia Regional frente a sus supervisados, implementar un cronograma de visitas y efectuar requerimientos a las sociedades con alertas tempranas de manera oficiosa o a petición de parte, en que se identifiquen los riesgos o el conflicto societario y se generen las soluciones de una manera temprana.
- 4. Se evaluó la conformidad de los requisitos 7.3, 9.1, 10.3 de la Norma NTC ISO 9001:2015, Sistema de Gestión de la Calidad, encontrándose conformes. No obstante, se identificaron no conformidades en relación con los requisitos: 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación y 10.2 No Conformidades y Acciones Correctivas, que impacta directamente al requisito 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades, los cuales requieren la estructuración de acciones de mejora.

En cuanto al análisis de la efectividad de los Planes de Mejoramiento propuestos por la Intendencia Regional, como resultado de la auditoría realizada en el año 2021, se identificó lo siguiente:

- Cinco (5) actividades se cumplieron dentro de los plazos establecidos.
- Los Planes de mejoramiento 713, 714 y 716 fueron efectivos.
- En cuanto a los planes de mejoramiento 715 y 717 del año 2021 no fueron efectivos, teniendo en cuenta que se identificaron reincidencias, tal como se señala en las no conformidades No. 2 y 4 del presente informe.
- 5. Se evaluó la conformidad del requisito 8.2 de la Norma NTC ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental, encontrándose conforme. No obstante, se identificó una (1) No



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 9

## 7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

conformidad en relación con el requisito 7.3 Toma de conciencia, el cual requiere la estructuración de acciones de mejora.

- 6. Se evaluó la conformidad de los requisitos 7.3, 8.2, 10.1 y 10.2 así como, de los Controles del Anexo A: A.11.1.2, A.11.2.7, A.11.2.8, A.12.6.2, A.16.1.2, A.18.1.2 y A.18.1.3, Norma NTC ISO 27001:2013, Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, encontrándose conformes. No obstante, se identificaron dos (2) No conformidades en relación con los controles A.8.1.4 Devolución de Activos y A.9.2 Retiro o ajuste de los derechos de acceso, los cuales requieren la estructuración de acciones de mejora.
  - En cuento a la gestión de los riesgos de seguridad de la información, estos se encuentran valorados, sin embargo, aún no se tienen registros del monitoreo de los mismos en el aplicativo de Riesgos y Auditoria, pero las evidencias se encuentran ubicadas en un repositorio. Está pendiente el cargue de éstas en dicho aplicativo.
  - Se recomienda retirar de los equipos, videos personales que no corresponden a la gestión de la Entidad.
- 7. Se evaluó el cumplimiento de los requisitos 6.5; 6.7; 6.8, 24.1 que son los únicos que aplican en la Intendencia Regional de Medellín, de la Norma NTC 6047:2013 sobre accesibilidad al medio físico, espacios del servicio al ciudadano en la administración pública, encontrándose conformes. Respecto al numeral 24.1 se tiene planeado el cambio de sede para el próximo año 2024, razón por la cual no se implementarán mejoras de mantenimiento del cuarto de baño para las personas que ingresan en silla de ruedas.
- 8. En lo referente al seguimiento realizado a las acciones de mejora implementadas en el manejo de la caja menor, se observaron controles tanto en el manejo del efectivo, como en la afectación de los montos previstos en los respectivos rubros presupuestales asignados a la Intendencia, mediante la Resolución 514-000056 del 6 de enero de 2023.
- 9. Se socializó la importancia del autocontrol en cada una de las actividades que se realizan en la Intendencia Regional, para detectar desviaciones oportunamente y efectuar correctivos en los procesos, de manera que permita asegurar el logro de los resultados y contribuir a la mejora continua de los procesos.

En conclusión, se identificaron dos (2) Observaciones y ocho (8) 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 Medellín, a los 27 días del mes de octubre del año 2023

8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Jacqueline Murillo Sánchez	Jefe Oficina de Control Interno	Jacqueline 4.5
Rocío Pedrozo Ulloa	Auditor Líder	up. Dough



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 9 de 9

8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Nini Sayury Cruz Toloza	Auditor	Superpart St
Lola Graciela Venegas Castro	Auditor	Sola 5 Veryous
Miguel Dario Quintana Sánchez	Auditor	ARW
Diana Aguasaco Munevar	Auditor	DR.
Carlos Fernando Rey Riveros	Auditor	E.JS

## 9. ANEXOS

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