

 <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 8

**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No. 16**

<b>FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME:</b>	<b>Día:</b> 04	<b>Mes:</b> 10	<b>Año:</b> 2019
--------------------------------------	----------------	----------------	------------------

<b>1. PROCESO:</b>	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
<b>2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S):</b>	Secretaria General Coordinadores de los Grupos de Administración de Personal, Gestión del Talento Humano y Líder del SG SST
<b>3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:</b>	Evaluar la gestión en el proceso de Gestión del Talento Humano y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo – SG SST a fin de obtener información que permita identificar oportunidades de mejora para el proceso, el Sistema de Gestión Integrado, el Sistema de Control Interno y la Gestión Institucional
<b>4. ALCANCE DE LA AUDITORIA</b>	Se verificó la gestión del proceso de Talento Humano, la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad Salud en el Trabajo – SG SST y las disposiciones de la NTC 5906 de 2012 mediante prueba selectiva y/o muestreo de las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre el 2 de noviembre de 2018 al 4 de octubre de 2019.  Para su desarrollo se aplicó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG de 2018, Versión 2, la Guía de Auditoria para Entidades Públicas de mayo de 2018, Versión 3, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y la norma GTC ISO 19011:2018, directrices para auditar Sistemas de Gestión.  No se incorporaron hechos adicionales en el desarrollo de la auditoría que estuvieran fuera del periodo definido
<b>5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:</b>	Se evaluó y verificó la gestión e implementación de los siguientes aspectos:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo - Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019 y los demás requisitos legales aplicables.</li> <li>2. Ejecución del plan anual de Adquisiciones</li> <li>3. Manual de funciones</li> <li>4. Liquidación de nómina y sus novedades</li> <li>5. Gestión de liquidación incapacidades y sus controles</li> <li>6. Liquidaciones definitivas</li> <li>7. Trámite para Comisiones de servicios al interior del país y el reconocimiento de pago de Viáticos</li> <li>8. Plan complementario de salud</li> <li>9. Evaluar la gestión de capacitación y bienestar.</li> <li>10. Evaluar la gestión de créditos de vivienda</li> <li>11. Evaluar la gestión de recursos a través del Convenio ICETEX</li> </ol>





**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

12. El cumplimiento de los Indicadores de Gestión establecidos para el proceso, de conformidad con lo dispuesto en el Documento Guía Para la Implementación de Indicadores de Gestión, Código: GC-G-001, Versión 005, así como el cumplimiento de las metas definidas
13. Evaluar los Riesgos definidos y sus controles frente a la gestión desarrollada, de conformidad con lo dispuesto en el Documento Guía de Administración de Riesgos Institucionales
14. Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión Ambiental de acuerdo con lo dispuesto en la Norma NTC-ISO 14001:2015 numerales 5.3; 7.2; 7.3; 7.5; 9.1; 10.2; 10.3.
15. NTC 5906 de 2012 Centro de Conciliación y/o Arbitraje. requisitos generales del servicio numerales 3.2.4.8; 3.2.5.1; 3.2.5.2; 3.2.5.3.

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría					Reunión de Cierre					
Día	02	Mes	09	Año	2019	Desde:	26/8/2019	Hasta:	4/10/2019	Día	03	Mes	10	Año	2019
							D/M/A		D/M/A						

## 6. HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA

### 6.1 ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO:

- El Modelo Integrado de Planeación y Gestión es implementado en el proceso de Talento Humano, evidenciándose la aplicación de los métodos e instrumentos que orientan las prácticas de la gestión pública, permitiendo que la Entidad demuestre un desarrollo de una cultura organizacional fundamentada en actividades registradas, controles, información disponible, veraz y verificable, lo anterior contribuye a la mejora continua del proceso y cumplimiento de los objetivos Institucionales.
- El Grupo de Administración de Personal y Talento Humano evidencian en su gestión la consolidación de información referente a sus actividades, las cuales se encuentran documentadas, controladas y presentan un seguimiento y evaluación detallada, lo cual permite tener exactitud y demuestra eficiencia en el proceso y contribuye a la mejora continua de los sistemas de gestión de la Entidad.
- La gestión realizada por parte de la Administración en optimizar recursos, al normalizar mediante acto administrativo las cuantías para el pago de viáticos y gastos de desplazamiento, lo cual redundará en la racionalización del gasto, ordenada por el Gobierno Nacional.

### 6.2 OBSERVACIONES:

Sistema de Gestión, de Seguridad y Salud en el trabajo:

#### 1. Comité de Salud Ocupacional:

El equipo auditor observó que desde SG-SST se convoca a capacitaciones a los integrantes del COPASST, sin embargo, no se identificó trazabilidad de la asistencia de todos los integrantes del comité, igualmente las



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

## 6.2 OBSERVACIONES:

actas del comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo dan cuenta de las reuniones celebradas y se describen las actividades, tareas y/o compromisos, sin embargo, no se observó prueba documentada del seguimiento y de las acciones adelantadas, de acuerdo con los temas y resultados de cada actividad.

### 2. Inducción y Reinducción SG-SST:

El equipo auditor observó que se realiza la Inducción y Reinducción, sin embargo, en la muestra tomada de (treinta) 30 funcionarios, (doce) 12 no registran los resultados de la evaluación, situación que es objeto de revisión especial, por cuanto el resultado de dicho proceso constituye un registro relevante para el aseguramiento del sistema de Información del SG SST.

### 3. Evaluación inicial del SG- SST:

En la evaluación inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se observó que para el análisis a los puestos de trabajo no se cuenta con un formato que contenga la información que permita registrar de forma ordenada y detallada el procedimiento.

Por otra parte, las estadísticas sobre enfermedad y accidentalidad están documentadas, sin embargo, no se identificaron soportes en donde se registre el análisis y seguimiento a los resultados de las mismas.

### 4. Proveedores y Contratistas:

El equipo auditor observó que los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Proveedores y Contratistas, son incluidos en los procesos de contratación, sin embargo, no se documenta la evaluación del cumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de los anteriores en el desarrollo de la gestión contractual.

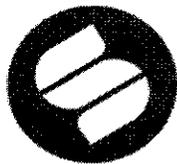
### 5.Registros de los incidentes y de los accidentes de trabajo y de enfermedades laborales:

El equipo auditor observó que se encuentra documentado el registro estadístico con información histórica y actual de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin embargo, no se encuentra el análisis y conclusión de los mismos, ni del cierre cuando proceda.

En cuanto a la medición de: severidad, frecuencia, prevalencia, mortalidad, incidencia y ausentismo, es importante realizar el análisis en cuanto a la clasificación de origen del peligro/riesgo que la generó (físico, químico, biológico, ergonómico o biomecánico, psicosocial, entre otros) así como mantener los soportes correspondientes a los indicadores mencionados.

### 6. Identificación de Peligros, evaluación y valoración del riesgo:

Se observó que para realizar la matriz PEVR se aplica la metodología de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, sin embargo es importante verificar aspectos esenciales de la Entidad y se prioricen riesgos teniendo en cuenta otras las actividades como deportivas, los contratistas que al igual hacen parte labores administrativas, espacios como (parqueaderos, sótanos), salones (atención al ciudadano, apoyo judicial, salas de audiencia, salas de juntas) y las condiciones de las Intendencias Regionales.



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

## 6.2 OBSERVACIONES:

### 7. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y su divulgación:

La Entidad tiene los planes documentados y divulgados, sin embargo, al verificar los planos de las instalaciones donde se identifican las áreas y salidas de emergencia no se identifica el plano que debe contener las instrucciones para el primer piso puesto que este es el lugar donde se concentra la mayor población flotante de la Entidad.

Los planes de emergencia se encuentran documentados dentro del SG SST, sin embargo, para la presente anualidad están siendo objeto de ajustes en donde una vez aprobados deben ser comunicados y divulgados a toda la Entidad.

En cuanto a los simulacros de evacuación se cuenta con el informe del año 2018, en el cual se realizaron recomendaciones, las cuales se sugiere deben ser documentadas y verificadas.

### 8. Conservación de documentos:

El equipo auditor observó que, en la gestión documental para el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, se están realizando concertaciones en donde la Líder del Sistema y Coordinadora de proceso están siendo parte activa en la implementación y puesta en marcha de la gestión del archivo para el Sistema, por lo anterior se considera necesario consolidar su implementación en el menor tiempo posible, puesto que la documentación del sistema es robusta y debe estar plenamente identificada y conservada.

### 9. Actualización de documentación correspondiente a Seguridad y Salud en el trabajo:

En el desarrollo de la auditoría se observó que el SG-SST cuenta con los documentos que se relacionan a continuación, no obstante, los mismos deben ser objeto de actualización:

- Procedimiento de Gestión del Cambio
- Programa de vigilancia epidemiológica de desórdenes musculo esqueléticos.
- Formatos de Evaluación al puesto de Trabajo
- Procedimiento de investigación de accidentes

### En cuanto a la Gestión del proceso:

10. El equipo auditor observó que el proceso de Gestión de Talento Humano no cuenta con una cartilla, instructivo o guía, que describa la manera cómo se liquida cada uno de los conceptos de nómina: salarios, prestaciones sociales y demás emolumentos aplicables a los funcionarios de la Superintendencia de Sociedades, de modo que, permita a los funcionarios realizar el cálculo y verificar la correcta aplicación de pagos y descuentos, y si es del caso, reportar oportunamente inconsistencias frente al desprendible de nómina.

### 11. Plan complementario:

Revisadas las cuentas de cobro emitidas por Compensar EPS, para el pago del Plan Complementario de Salud a funcionarios, pensionados y beneficiarios con derecho a este, el equipo auditor observó que el archivo de



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

## 6.2 OBSERVACIONES:

Excel adjunto a estas cuentas de cobro, presentan inconsistencia en la edad del beneficiario, situación que podría inducir a error, máxime cuando este un dato clave para la toma de decisiones

### 12. Código de trámite:

En el análisis efectuado a las incapacidades, se observó que están asociadas en el aplicativo postal bajo el trámite 064001 denominado (Novedades de personal incluye liquidación nomina, licencia Remunerada y no remunerada, permisos, licencia de Maternidad, incapacidades, cesantías) teniendo en cuenta que hay numerosas actividades bajo este trámite y siendo las incapacidades un elemento de cobro, al estar varias actividades bajo el mismo trámite, no facilita la identificación de las mismas de forma fácil y oportuna.

### 13. Borradores sin oficializar:

El equipo Auditor observó que bajo el trámite 064001 denominado (Novedades de personal incluye liquidación nomina, licencia Remunerada y no remunerada, permisos, licencia de Maternidad, incapacidades, cesantías), se encontraron 23 borradores de diferentes dependencias de origen, entre 3 y 9 meses de antigüedad sin oficializar, es importante dar una revisión a los trámites que se manejan en los Grupos del proceso con el fin de no llenar de documentos sin oficializar el aplicativo Post@l.

### 14. Liquidación de viáticos al interior del país:

En cuanto a la aplicación del acto administrativo que fija el valor de los viáticos y gastos de desplazamiento para los servidores públicos de la Superintendencia de Sociedades, Resolución 510-000514 del 13 de junio de 2019, el equipo auditor observó lo siguiente:

- Que los cuadros en Excel diseñados por Administración de Personal para dar cumplimiento al referido acto administrativo, no se encuentran alineados entre sí, y que de llegarse a aplicar como están contruidos, podría generar diferencias en la liquidación de viáticos.
- Que para calcular el radio de una distancia a otra, no se cuenta con el mapa político diseñado por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi, referido en el artículo quinto.
- El procedimiento GTH-PR-009 Comisiones de Servicios al Interior del País, versión 006, documentado en la caracterización del proceso, no se encuentra ajustado con la situación actual.

## 6.3 NO CONFORMIDAD

### DESCRIPCIÓN

### NORMATIVIDAD INCUMPLIDA

#### 1. DISEÑO CONTROLES DE LOS RIESGOS:

El equipo auditor evidenció en el análisis a los riesgos y controles registrados en el aplicativo de Riesgos y Auditorías lo siguiente:

#### AÑO 2018:

- No obstante que los grupos que hacen parte del proceso siguen manejando algunos riesgos que se encontraban incorporados al proceso en la vigencia 2018, dentro de los riesgos oficiales aparecen

Guía de Administración de Riesgos Institucionales código GE-G-002 versión 04 del 30 de marzo de 2016 Numeral 8.1.1 Evaluación diseño del control



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

únicamente dos (2) asociados al proceso. De dichos riesgos se encontró falla en el diseño de los controles por cuanto no contaban con la periodicidad del mismo, elemento importante para el monitoreo del riesgo.

#### AÑO 2019:

- En el riesgo asociado al Grupo de Talento Humano, el control es inadecuado por cuanto en la descripción del control aparecen actividades que dependen de terceros, lo cual no permite tener un control efectivo de dicho riesgo, ni monitoreo durante el año por cuanto el control tiene una periodicidad anual, por lo anterior la frecuencia de ejecución no es suficiente para mitigarlo.
- En el riesgo asociado al Grupo de Administración de personal el control es parcialmente adecuado, por cuanto está como control el envío del horario del Teletrabajador al Jefe inmediato cuando se encuentra laborando en las instalaciones de la entidad, sin cubrir el riesgo del incumplimiento de horario cuando teletrabaja. Los usuarios responsables de la gestión de control se encuentran desactualizados.
- Los riesgos calificados como inherentes y que se encontraron en rango moderado o bajo de acuerdo con el acta de revisión anual de los riesgos del proceso, se están manejando por fuera del aplicativo, situación que no se encuentra acorde con la Política de Riesgos.
- Los riesgos oficiales existentes no cubren la totalidad de los temas y actividades que se manejan en el proceso.
- El aplicativo de Riesgos y Auditoría, no está mostrando el monitoreo por parte de los usuarios responsables de los riesgos, no obstante que los usuarios responsables del monitoreo lo incorporen en el aplicativo.

Las anteriores situaciones evidencian falla en el diseño de los controles e incumplimiento a lo dispuesto en la Guía de Administración de Riesgos Numeral 8.1.1 Evaluación diseño del control y Política de Riesgos de la Entidad.

#### NORMATIVIDAD INCUMPLIDA

Documento de Políticas. SGI GC-PO-001 versión 008 Numeral 3.3. Política de Riesgos.



**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**

- Los Riesgos deben cumplir con las características establecidas, validar la efectividad de los controles, continuar con su monitoreo y actualizar los responsables con el fin de cumplir con su oportuna gestión. Adicionalmente, es necesario incorporar en los riesgos del proceso aquellos que cubran la totalidad del proceso son sus respectivos controles.
- De acuerdo con el seguimiento efectuado a la gestión e implementación de los estándares establecidos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, se demuestra el compromiso del personal a cargo en la implementación del Sistema, no obstante, es importante que sea verificado y se encuentre en constante revisión, dando continuidad con la estandarización y mejora continua.
- El plan anual de adquisiciones correspondientes al proceso y presupuesto es adecuado y está siendo ejecutado en el término, por lo cual cumple con lo planificado y ejecutado para esta anualidad.
- El manual de funciones fue objeto de revisión y actualización y reúne los requisitos legales y directrices de la Función Pública y su aplicación es adecuada en la Entidad.
- Dentro del análisis efectuado a la liquidación de nómina de la primera quincena de marzo y segunda quincena de agosto de 2019, para una muestra de setenta (70) funcionarios, el equipo auditor concluye que los conceptos de nómina: Asignación Básica, Reserva Especial del Ahorro, Prima de Alimentación, Prima por Dependiente y Bonificación por Servicios, fueron liquidados conforme a la normativa, así como el cálculo de Seguridad Social: Salud, Pensión, Fondo de Solidaridad Pensional y Fondo de Subsistencia Régimen Laboral.
- Referente a las Incapacidades, no obstante haberse encontrado diferencia en la liquidación de algunas incapacidades, el grupo de administración de personal en uno de sus controles evidenció falla en el sistema, se realizaron los ajustes, se efectuaron los respectivos cobros a los funcionarios, dejando las incapacidades cubiertas. Adicionalmente como gestión crearon el procedimiento GTH-PR-025 Procedimiento para tramitar licencias e incapacidades versión 001 del 20 de Junio de 2019, implementando los controles necesarios para contribuir a asegurar la actividad.
- Las liquidaciones definitivas están acordes con el procedimiento establecido.
- El Trámite para comisiones al interior del país, es un procedimiento que denota relevancia dentro del proceso, razón por la cual es sustancial su revisión y actualización.
- La Entidad lleva un adecuado control sobre la gestión que conlleva el pago del Plan Complementario de Salud a Funcionarios, Pensionados de Corporaciones y beneficiarios, con derecho a ello y previo cumplimiento de los requisitos consagrados en el Acuerdo 040 de 1991
- La gestión de capacitación y bienestar se realiza de manera adecuada contando con registros de todas las actividades programadas y efectivamente realizadas.
- El procedimiento de Créditos de Vivienda se encuentra asegurado, los controles establecidos se están cumpliendo adecuadamente, se identifican oportunamente en la gestión documental las actuaciones por temas, por funcionarios, fácil acceso a la información, los archivos digitales se encuentran en un



**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

servidor de archivos compartidos con su respectivo respaldo de la información, realizando Backup diario por parte del área encargada.

- La gestión de recursos a través del Convenio Icetex se encuentra acorde con lo establecido en el convenio y el uso de los mismos se están asignando tal como lo establece la resolución No. 500-000640 del 14/6/2017.
- Si bien se tiene definidos indicadores para medir la gestión del proceso, auditoria considera que debe validarse la importancia de actividades claves gestionadas por Administración de Personal que requerirían medición y seguimiento
- Referente al Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001:2015, en la evaluación de los numerales 5.3; 7.2; 7.3; 7.5; 9.1; 10.2; 10.3.se verificó la aplicación en los grupos que participan en el proceso, encontrándose conforme
- La NTC 5906 de 2012 del centro de conciliación cumple con los requisitos generales del servicio, sin embargo, se sugiere revisar el plan de emergencia del centro de conciliación y documentarlo en el SG SST.
- Auto control: Se socializó con las auditadas sugerencias de control frente a las actividades direccionadas al aseguramiento de la gestión y así continuar con el logro de los objetivos de la Entidad y mejoramiento de los Sistemas de Gestión, control Interno e Institucional.

Se identificaron catorce (14) Observaciones y una (1) No Conformidad, que requieren estructuración de acciones de mejora y correctivas que permitan garantizar la mejora continua y por ende la madurez de los Sistema de Gestión, de Control Interno y la Gestión Institucional.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los cuatro (4) días del mes de octubre de 2019

### 8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA

Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Arnulfo Suárez Pinzón	Jefe Oficina De Control Interno.	
Nini Sayury Cruz Toloza	Auditor Líder.	
Rocio Pedrozo	Auditor.	
Myriam del Carmen Berdugo	Auditor.	

### 9. ANEXOS

En el aplicativo de Riesgos y Auditoria.