



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 1 de 7 |

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA No.: 17

| | | | |
|-------------------------------------|----------------|----------------|------------------|
| FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME | Día: 30 | Mes: 10 | Año: 2019 |
|-------------------------------------|----------------|----------------|------------------|

| | |
|--|---|
| 1. PROCESO: | Atención al Ciudadano |
| 2. LÍDER DE PROCESO / JEFE(S) DEPENDENCIA(S): | Líder Estratégico: Secretario(a) General Responsables de la Actualización: 1. Subdirector (a) Administrativo 2. Coordinadores (a) Grupo de Atención al Ciudadano y Notificaciones Administrativas |
| 3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: | Evaluar la gestión del proceso (peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y notificaciones administrativas), frente al cumplimiento de requisitos legales, términos, políticas y procedimientos establecidos para la atención al ciudadano. Igualmente, la disponibilidad y acceso a la información, a través de los canales de atención establecidos por la Entidad. |
| 4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA: | Se realizó auditoría integral a la gestión del proceso de Atención al Ciudadano, mediante prueba selectiva y/o muestreo de las actividades realizadas por los grupos de Atención al Ciudadano y Notificaciones Administrativas, para el periodo de tiempo comprendido entre el 4 de abril de 2017 al 01 de noviembre de 2019. No fue necesario incorporar hechos adicionales que se evidenciaran en el desarrollo de la auditoría. |
| 5. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA: | Se evaluó: 1. El cumplimiento y adecuada aplicación de la normativa: <ul style="list-style-type: none">• Artículo 54 de la Ley 190 de 1995. |



**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 7

- Artículo 9, Decreto 2232 de 1995.
- Artículo 15, Ley 962 de 2005.
- Artículo 7 y Capítulo V del título III, Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- Artículo 73 y 76, Ley 1474 de 2011.
- Artículo 11 (literal h), Ley 1712 de 2014.
- Artículo 14, 17, 21, 29 y 30 Ley 1755 de 2015.
- Artículo 291 y ss, Ley 1564 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Código General del Proceso y se dictan otras disposiciones.
- Artículo 2.1.1.6.2, Decreto de 1081 de 2015.
- Artículo 12, Decreto 2623 de 2009.
- Resolución 500-000209 de 2016.
- Resolución 3564 de 2015.
- Documentos contenidos en la caracterización del proceso.

2. El diseño, coherencia, pertinencia y suficiencia de los indicadores de gestión establecidos para el proceso, de conformidad con lo dispuesto en el Documento Guía: Indicadores de Gestión, Código: GC-G-001, Versión 005 del 06 de abril de 2015, así como, el cumplimiento de las metas definidas y actualización de los mismos.
3. Los Riesgos y controles frente a la gestión desarrollada, de conformidad con lo dispuesto en el Documento Guía de Administración de Riesgos Institucionales, Código: GC-G-002, Versión 004 del 30 de marzo de 2016.
4. La conformidad del Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo con lo dispuesto en la norma NTC-ISO 9001: 2015 numerales 7.5, 8.1, 8.2.1, 9.1.2, 9.3.2 y 10.
5. La conformidad del Sistema de Seguridad de la Información de acuerdo con lo dispuesto en la Norma NTC-ISO 27001:2015 numerales 7.2, 7.3, 8.1 y 10, así como, los Controles del Anexo A asociados a cada uno de los numerales mencionados.



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 7

6. La conformidad del Sistema de Gestión Ambiental de acuerdo con lo dispuesto en la Norma NTC-ISO 14001:2015 numerales 7.4.3, 7.5, 9.1, 10.2 y 10.3.

| Reunión de Apertura | | | | | | Ejecución de la Auditoría | | | | Reunión de Cierre | | | | | |
|---------------------|----|-----|----|-----|------|---------------------------|------------|--------|------------|-------------------|----|-----|----|-----|------|
| Día | 15 | Mes | 10 | Año | 2019 | Desde: | 08/09/2019 | Hasta: | 01/11/2019 | Día | 01 | Mes | 11 | Año | 2019 |
| | | | | | | | D/M/A | | D/M/A | | | | | | |

6. HALLAZGOS DE LA AUDITORIA

6.1 ASPECTOS FUERTES DEL PROCESO:

No se identifican aspectos fuertes en el Proceso.

6.2 OBSERVACIONES

1. Actividades de Atención al Ciudadano.

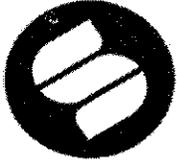
En cuanto a las funciones y actividades que realiza el grupo de Atención al Ciudadano es necesario resaltar la importancia de coordinar reuniones que involucren a los jefes de la Oficina de Control Interno y Planeación, igualmente con los encargados de atender PQRS de otras Entidades del sector con el fin de fortalecer el sistema de Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de la Entidad.

2. Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)

Las Política de Servicio al ciudadano, Participación y Rendición de cuentas están definidas en la Entidad, no obstante, es importante implementar planes y lineamientos que consoliden el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que demuestre su articulación, de tal forma que se garantice el compromiso institucional frente al Sistema de Atención al Ciudadano.

3. Capacitación en Lengua de Señas.

Al momento de la auditoría un funcionario del grupo de Atención al Ciudadano, cuenta con la capacitación básica en Legua de Señas, situación que podría poner en riesgo la atención oportuna al ciudadano que lo requiera, en ausencia del funcionario capacitado.



SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código :EC-F-003

Fecha: 01 de Junio de
2017

Versión: 011

Número de Página 4 de 7

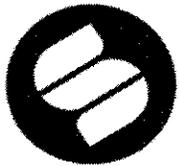
6.2 OBSERVACIONES

4. Trazabilidad de las notificaciones electrónicas

El equipo auditor observó que en el documento que se radica en el aplicativo Post@l, donde el Servicio de Envío de Colombia 4-72 certifica la entrega con fecha y hora en el cual fue enviado, recibido y notificado el acto administrativo, no se visualiza el contenido de la comunicación, ni el soporte del acto que se notifica. Situación que demuestra debilidad en la trazabilidad que dé cuenta de que la notificación se surtió en debida forma.

6.3 NO CONFORMIDAD

| DESCRIPCIÓN | NORMATIVIDAD INCUMPLIDA |
|--|--|
| <p>1. Incumplimiento de términos para el traslado por competencia trámite de entrada diferente al código 110000.</p> <p>En el análisis efectuado a los documentos de entrada radicados en el aplicativo Post@l asignados al grupo de Atención al Ciudadano, el equipo auditor evidenció que, existen requerimientos que fueron radicados en el gestor documental con códigos de trámites 8001 (Presentación Consultas Jurídicas), 8002 (Consultas) y 92000 "Derecho de Petición General" y no fueron reclasificados oportunamente como trámite 110000 que corresponde a traslado por competencia, por tanto, fueron gestionados por fuera del término establecido por la ley. Situación que se presentó en 20 casos de 23 analizados.</p> <p>No obstante, cuando un documento es radicado bajo el código de trámite 11000 que corresponde a "Traslado de Competencia a otras Entidades", se cumplen los términos establecidos por la ley, es decir, con los cinco (5) días, para dar traslado a la entidad competente para resolver.</p> | <p>Artículo 21 de la Ley 1755 de 2015.</p> |
| <p>2. Ingreso de Personal Externo a las Instalaciones.</p> <p>La Entidad cuenta con mecanismos para el registro de usuarios externos que requieren de atención en los grupos de Notificaciones Administrativas, Atención al Ciudadano y Apoyo Judicial, estos no son efectivos, por cuanto el equipo auditor evidenció en prueba de recorrido del 16 de octubre de 2019 circulación de usuarios externos que ingresaron a las instalaciones de la Entidad por el área Radicación, sin que se hubieran registrado en el Digiturno, ni en registro manual en el módulo de "Atención".</p> | <p>GINF-I-001 Instructivo Ingreso a las Instalaciones, versión 009 del 14 de junio de 2019; numeral 2.4.4.1 sistema de registro de visitantes.</p> |



**SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES**

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

Código :EC-F-003

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Fecha: 01 de Junio de 2017

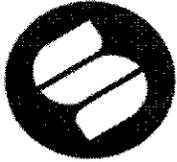
PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

Versión: 011

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Número de Página 5 de 7

| 6.3 NO CONFORMIDAD | |
|--|--|
| DESCRIPCIÓN | NORMATIVIDAD INCUMPLIDA |
| <p>Por lo anterior se incumple el Instructivo de Ingreso a las Instalaciones, versión 009 del 14 de junio de 2019; numeral 2.4.4.1 Sistema de Registro de Visitantes.</p> | |
| <p>3. Separación de los Ambientes de Desarrollo, Prueba y Operación</p> <p>El equipo auditor evidenció, registros de pruebas en el aplicativo Post@! efectuados entre el 11 de febrero al 15 de agosto de 2019, de los cuales se registran así: 60 que fueron radicados con el código de trámite 8002 que corresponden a "Consultas" y ochenta (80) con código de trámite 92000 que corresponde a "Derechos de Petición". Registros que fueron creados para validar la operatividad del módulo de PQRS disponible en la Página Web de la Entidad.</p> <p>Lo anterior genera incertidumbre de la información real de los trámites radicados bajo los códigos antes mencionados.</p> <p>Situación que incumple el control del Anexo A 12.1.4 de la NTC-ISO 27001:2013.</p> | <p>NTC-ISO 27001:2013 Anexo A control A12.1.4 Separación de los ambientes de desarrollo, prueba y operación.</p> |
| <p>4. Indicadores de Gestión.</p> <p>El equipo auditor evidenció en los indicadores lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> Atención de peticiones: en la Regional Cali, para dos trimestres de la presente anualidad no se cumplió con la meta establecida, generando una desviación frente a la meta definida para el indicador. Satisfacción al cliente: no se evidencia uniformidad en las fuentes de información que soportan su medición a nivel general, situación que no permite determinar cómo se va a producir la información y tener confiabilidad en los resultados de la medición. <p>Las anteriores situaciones evidencian una debilidad en la producción de la información e igualmente a la implementación de acciones que permita contribuir al cumplimiento de las metas.</p> <p>Por lo anterior se incumplen los numerales 3.2 y 3.4.2. de la Guía de Indicadores de Gestión del 6 de abril de 2015.</p> | <p>Guía Indicadores de Gestión del 6 de abril de 2015. Versión 5</p> <p>3.2. Objetivos de un indicador</p> <p>3.4.2. Definición de variables .</p> |



**SUPERINTENDENCIA
DE SOCIEDADES**

SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL

FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Código :EC-F-003

Fecha: 01 de Junio de
2017

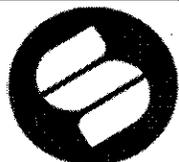
Versión: 011

Número de Página 6 de 7

7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

El equipo auditor concluye:

- En cuanto al cumplimiento de la normatividad del proceso de Atención al Ciudadano la Entidad implementa los mecanismos y canales de atención al ciudadano, cumpliendo sus estipulaciones y al mismo tiempo realiza la integración con las políticas de Participación Ciudadana y anticorrupción, resoluciones y manuales internas y el cumplimiento de las directrices de Gobierno en línea, no obstante, es necesario la verificación y seguimiento de acciones que fortalezcan la gestión de la Entidad y contribuyan al cumplimiento de los objetivos y la mejora continua del Sistema.
- Respecto a la implementación de las sugerencias de la ciudadanía por parte de la Entidad, es necesario que se verifiquen las acciones que las implemente y se lleven hasta su culminación en especial en el caso de publicaciones en la página web.
- Los términos de las PSRS gestionadas por el grupo de Atención al Ciudadano se controlan adecuadamente.
- El link donde el usuario autoriza que lo notifiquen electrónicamente suministrado mediante oficio de citación para notificar el acto administrativo, no funcionaba, lo anterior se subsanó luego de realizada la prueba de operación por parte del equipo auditor.
- Se identificó que se está realizando la impresión del formato de la Hoja de Ruta de las Notificaciones administrativas ATC-F-004 de fecha 24 de mayo 2016 para cada acto administrativo que requiere notificación, situación que podría afectar el consumo de papel y tóner.
- En cuanto a la evaluación del diseño, coherencia, pertinencia y suficiencia de los indicadores de gestión establecidos para el proceso, es necesario efectuar revisiones y monitoreo con el fin de identificar oportunidades de mejora de los mismos.
- El Sistema de Gestión de Calidad se encuentra conforme con lo dispuesto en la norma NTC-ISO 9001: 2015 numerales 7.5, 8.1, 8.2.1, 9.1.2, 9.3.2 y 10, sin embargo, es importante mantener la mejora continua que contribuya al cumplimiento de las metas y mejoramiento del proceso de Atención al Ciudadano.
- El Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, se encuentra conforme de acuerdo con la Norma ISO 27001:2013, numerales 7.2, 7.3, 8.1 y 10, así como los Controles del Anexo A asociados a cada uno de los numerales mencionados. A8.1.1, A8.1.4, A11.1.1, A11.1.2, A11.1.3, A11.1.5, A12.3.1, A13.2.4, A14.1.2, A16.1.2, A16.1.3. Sin embargo, se deben implementar las acciones para subsanar el incumplimiento del control A12.1.4.
- El Sistema de Gestión Ambiental se encuentra conforme con lo dispuesto en la Norma ISO 14001:2015 en los numerales 7.4.3, 7.5, 9.1, 10.2 y 10.3, sin embargo, se debe mejorar la separación en la fuente de los residuos generados desde las áreas adyacentes a los puntos ecológicos.



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 7

7. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- Los riesgos están gestionados y controlados, según las evidencias aportadas y cargadas en la herramienta de Riesgos y Auditorías. Sin embargo, es preciso que en dicha herramienta se mantengan actualizados los responsables de la ejecución del control y descripción claramente de la periodicidad del monitoreo y evidencia de la ejecución del control.
- Respecto al autocontrol, se socializaron aspectos de prevención y sugerencias de control en las actividades que se desarrollan dentro del proceso, frente a la gestión que se adelanta, que deben estar encaminados al aseguramiento del proceso y al logro de los objetivos de la Entidad.
- Es necesario implementar acciones orientadas a la unión y coordinación de los procesos de la Entidad, alineadas a las políticas del sistema de atención al ciudadano, con el fin de que todas sus actuaciones se consoliden y reflejen la gestión de manera integral frente al ciudadano.

Dentro del desarrollo de la auditoría se identificaron cuatro (4) observaciones y cuatro (4) no conformidades, que requieren estructuración de acciones preventivas y correctivas que permitan garantizar la mejora continua y por ende la madurez del Sistema de Gestión Integrado, del Control Interno y la Gestión Institucional.

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los 01 días del mes de noviembre del año 2019.

8. RESPONSABLES INFORME DE AUDITORÍA

| Nombre Completo | Responsabilidad | Firma |
|-------------------------------|---------------------------------|-------|
| Arnulfo Suarez Pinzón | Jefe Oficina de Control Interno | |
| Wilma Rocio Pedrozo Ulloa | Auditor Líder | |
| Nini Sayury Cruz Tolosa | Auditor | |
| Miguel Darío Quintana Sanchez | Auditor | |

9. ANEXOS

