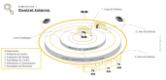
Nombre de la Entidad:	**SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA**
Periodo Evaluado:	**SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**99%**

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de una manera articulada, de acuerdo con la misionalidad de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, a su vez, constituyen lineamientos encaminados al logro de los objetivos. La Entidad actualizó la política de administración del Riesgo de conformidad con la guía versión 6 expedida por el DAFP, así como también los mapas de riesgos por cada uno de los procesos, estableciendo herramientas para identificar, analizar y mitigar el impacto de los mismos, para la mejora continua. Se evidencia la actualización de políticas, manuales y procedimientos para estandarizar los procesos en cada una de las dependencias, con el fin de alcanzar los objetivos institucionales propuestos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno establecido en la entidad es efectivo, teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento de cada uno de los componentes del MECI (Ambiente de Control; Actividades de Control; Informacion y Comunicación; Actividades de Monitoreo), durante el periodo evaluado de enero a junio de 2024, se evidenció que se encuentran presentes y funcionan correctamente, sin embargo, en aras de la mejora continua requieren acciones dirigidas al mantenimiento de los controles establecidos.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Los roles establecidos en el modelo de Líneas de Defensa, permiten contar con una estructura de control interno que actúa como factor clave para el desarrollo armónico de las actividades de control, aportando elementos para la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales. En la política de administración del riesgo, se incluye la línea estratégica y las tres líneas de defensa con sus respectivas responsabilidades en la administración del riesgo.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	**100%**	**Fortalezas:** ●El Grupo de Recursos Humanos y la Oficina Asesora de Planeación promueven la capacitación de los servidores públicos como respuesta a la necesidad que tiene la Entidad de contar con personal calificado cuyo incentivo potencia los conocimientos y habilidades para lograr un mejor desempeño dentro de la entidad, en temas como: Derechos Humanos, Política de Integridad Pública, funciones y responsabilidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, entre otros. ●La Alta Dirección realiza evaluación periódica de la Planeación Estratégica Institucional mediante el Comité Institucional de gestión y desempeño ●La entidad cuenta con el Código de Integridad de la Supervigilancia, el cual incluye los deberes del Servidor Público, como actuar ante una situación de conflictos de interés y los canales de denuncia disponibles para reportar hechos de corrupción o conflictos de interés por parte de los funcionarios, contratistas y partes interesadas. El código es socializado a través de los diferentes canales de comunicación en procura de alcanzar su apropiación y aplicabilidad por parte de todos los colaboradores de la Supervigilancia. ● La Oficina de Control Interno semestralmente evalúa el Sistema de Control Interno de la Supervigilancia. ●Periódicamente se realiza seguimiento al Plan de Acción Institucional, el cual contempla el cumplimiento de las metas de cada uno de los procesos de la Entidad, así mismo incluye el avance por cada dimensión que compone el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. ● La SVSP ha analizado su contexto estratégico teniendo en cuenta las metas a mediano y largo plazo, las mediciones internas y externas realizadas a la gestión, los aportes de los grupos de interés recibidos en los espacios de dialogo.	**100%**	**Fortalezas:** ●El Grupo de Recursos Humanos promueve la capacitación de los servidores públicos como respuesta a la necesidad que tiene la Entidad de contar con personal calificado cuyo incentivo potencia los conocimientos y habilidades para lograr un mejor desempeño dentro de la Entidad. ●La Alta Dirección realiza evaluación periódica de la Planeación Estratégica Institucional con la operación del Comité Institucional de gestión y desempeño ●A través de diferentes canales de comunicación se promueve la aplicabilidad del Código de Integridad de la Supervigilancia, el cual incluye los deberes del Servidor Público, lo que se debe hacer ante una situación de conflictos de interés y los canales de denuncia de conflictos de interés y corrupción. ●Periódicamente se realiza seguimiento al Plan de Acción Institucional, el cual contempla el avance por cada uno de los procesos de la Entidad así mismo incluye el avance por cada una de las 7 dimensiones que componen el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG. ● La SVSP ha analizado su contexto estratégico teniendo en cuenta las metas a mediano y largo plazo, las mediciones internas y externas realizadas a la gestión, los aportes de los grupos de interés recibidos en los espacios de dialogo.	**0%**
Evaluación de riesgos	Si	**99%**	**Debilidades:** ●Se evidenció que no todos los procesos incluyen riesgos de corrupción en los respectivos mapas de riesgos. ●No se observó capacitación de manera periodica a los funcionarios de la SVSP sobre la gestión de los riesgos, en la valoración de los mismos, diseño de controles e implementación adecuada de los planes de manejo para aquellos riesgos cuyo nivel de riesgo residual es extremo o catastrófico. **Fortalezas:** ●La Alta Dirección de la SVSP se encuentra comprometida en la Gestión Institucional basada en riesgos, y considera el escenario de riesgos como parte de su contexto interno y externo en la cultura organizacional de la entidad. ●Se cuenta con un plan de acción alineado con los objetivos estratégicos ●Se realiza seguimiento continuo a los indicadores de gestión ●Se actualizó la Política de administración del riesgo de conformidad con la guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos del DAFP versión 6, la cual fue aprobada en el Comite de Control Interno. ● La Oficina de Control Interno cuatrimestralmente realizó seguimiento al plan de gestión de riesgos de corrupción. ●La Oficina de Control Interno cuatrimestralmente realizó seguimiento al plan anticorrupción y de atención al	**99%**	**Debilidades:** ●No se evidencia que todos los procesos incluyan riesgos de corrupción en los respectivos mapas de riesgos. ●Se observa falencias en la medición de los indicadores de algunos procesos **Fortalezas:** ●Se actualiza y pública en pagina web de la Entidad la Política de administración del riesgo de conformidad con la guía versión 5. ●Actualización de los riesgos institucionales bajo la nueva metodología de riesgos de Función Pública ● Se realiza seguimiento al plan de gestión de riesgos ●Seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano ●La alta Dirección evalua los avances presentados del Plan de Acción Institucional. ● Se establece el no cumplimiento de algunas dependencias de las acciones relacionadas con el control de los riesgos.	**0%**
Actividades de control	Si	**100%**	**Fortalezas:** ●En el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales de la Superintendencia de Vigilancia se establecen las divisiones de las funciones y las mismas se encuentran segregadas de acuerdo a los diferentes perfiles. ●La Entidad se encuentra certificada en Sistema de Gestión de Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, expedida por ICONTEC. ●Se realizó monitoreo por parte de la segunda y tercera línea de defensa al plan de Riesgos de la vigencia 2024. ●Continuamente se ejecutan actividades de control a la infraestructura tecnológica, especificamente en temas de seguridad de la información y establecimiento de políticas de operación. ●La primera y segunda línea de defensa monitorean la aplicación y eficacia de los controles de los riesgos con periodicidad trimestral; la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, realiza seguimiento y evaluación al diseño y aplicación de los controles de los riesgos identificados en cada uno de los procesos incluyendo los riesgos de corrupción.	**100%**	**Fortalezas:** ●En el Actual Manual de funciones se considera la división de las funciones y estas se encuentran segregadas de acuerdo a los diferentes perfiles. ●La Entidad se encuentra certificada en Sistema de Gestión de Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, expedida por ICONTEC. ●Se realizó la actualización del manual de la Política de Seguridad de la Información y se socializa en el primer semestre de 2022. ●La Supervigilancia desarrolla actividades de control internas sobre el cumplimiento de los contratos de Proveedores de servicios tercerizados. ●Se realizan mesas de trabajo con los diferentes procesos de la Entidad para el diseño de los riesgos, el cual se basa en los lineamientos impartidos en "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas"	**0%**
Información y comunicación	Si	**98%**	**Fortalezas:** ●La Entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos en todos los niveles de la misma. ●Se evidenció capacitación en temas sobre Ciberseguridad y manejo de riesgos. ● Pese a que la entidad se encuentra en estado de contingencia ante la falta de gestor documental, se observó capacitación en el plan de contingencia para la atención de trámites de la Supervigilancia. Así mismo la implementación de controles para un mejor funcionamiento. ●La Supervigilancia analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de interés, incorporando las mejoras pertinentes. ●La Entidad cuenta con repositorios de información y aplicativos que permiten la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos. ● Se realiza la actualización de: 1. Planes de comunicación interna y externa, 2. Planes de seguridad de la información, 3.Gestión de peticiones quejas y reclamos **Debilidades** ●Se observó oportunidad de mejora, relacionada con la publicación de los estados financieros por parte del Grupo Financiero, y la atención a la publicación de la ejecución de proyectos de inversión. ●Se estableció una oportunidad de mejora, referente a la necesidad de contar con un gestor documental para el	**98%**	**Fortalezas:** ●La Entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos en todos los niveles de la misma. ●La Supervigilancia analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de interés, incorporando las mejoras pertinentes. ●La Entidad cuenta con repositorios de información y aplicativos que permiten la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos. ● Se realiza la actualización de: 1. Planes de comunicación interna y externa, 2. Planes de seguridad de la información, 3.Gestión de peticiones quejas y reclamos **Debilidades** Se observa una oportunidad de mejora, relacionada con la publicación de los estados financieros por parte del Grupo Financiero, y la atención a la publicación de la ejecución de proyectos de inversión.	**0%**
Monitoreo	Si	**100%**	**Fortalezas:** ● La Oficina de Control Interno realiza seguimientos a los Informes de Ley establecidos en la Ley 87 de 1993 de acuerdo con la periodicidad normativa. ●Se realiza evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Supervigilancia, mediante Auditorias Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos de la entidad. ●Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento producto de auditorías y seguimientos por parte de la Oficina de Control Interno. ● Se realizó seguimiento a las acciones correctivas a través de comités Institucionales de Gestión y desempeño y Control Interno. ●La Oficina de Control Interno realiza seguimiento a la Gestión del proceso PQRSD, para determinar el cumplimiento normativo y oportunidad de la respuesta, con el fin de contribuir a la mejora continua.	**100%**	**Fortalezas:** ● La Oficina de Control Interno realiza periódicamente los seguimientos a los Informes de Ley. ●Se realiza evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Supervigilancia, mediante Auditorias Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos de la entidad. ●Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento producto de auditorías y seguimientos por parte de la Oficina de Control Interno. ● Se realiza seguimiento a las acciones correctivas a través de comités Institucionales. ●Desde la Oficina de Control Interno se realiza seguimiento a la Gestión del proceso PQRSD, para determinar el cumplimiento y así aportar a la mejora continua.	**0%**

Firmado Digitalmente Por
Mónica Arapes Varón Aguirre
Jefe Oficina de Control Interno