

Memorando N°

FECHA: 09/07/2025

PARA: **DRA. YENNIFFER EDILMA PARRA MOSCOSO**
Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
Dr. JUAN DIEGO ANGARITA OSPINA
Secretario General

Dra. MARIA DEL PILAR BERNAL CANO
Superintendente delegada para la Operación

Dr. JHON FREDY LÓPEZ FRANCO
Superintendente Delegado para el Control

Dra. SOL MARINA CURE FLOREZ
Jefe Oficina de sistemas

Dra. DANIELA FERNANDA ORTIZ CARDOZO
Jefe Oficina Jurídica

Dra. FRANCI ESPINOSA PALACIOS
Jefe oficina asesora de planeación

DE: **Luis Eduardo Perdomo Londoño**
Jefe Oficina de Control Interno

ASUNTO: REQUERIMIENTO DE NUEVO PLAN DE MEJORAMIENTO POR ACCIONES INEFECTIVAS / CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. AUDITORIA No. 16-2022 / VIGENCIA: 2021.

Respetados Doctores:

En cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente en materia presupuestal, conforme a lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, *"Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones"*, y en ejercicio de nuestras funciones de seguimiento y verificación del cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional, esta Oficina de Control Interno informa que, tras la evaluación de los avances reportados, se ha determinado que las acciones implementadas resultaron **inefectivas** frente a los siguientes hallazgos:

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	David Alberto Hernandez Bedoya	Oficina Control Interno
Revisó		Oficina Control Interno
Revisó y Aprobó	Luis Eduardo Perdomo Londoño – Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno

Memorando N°

HALLAZGO	RESULTADO DE EVALUACION	PROCESOS QUE INTERVIENEN
Hallazgo No. 01 . CUENTAS POR COBRAR. Se presenta una subestimación en la cuenta por cobrar -1.3.11.27.001 contribuciones- y una sobrestimación de la cuenta -3110 Resultados del ejercicio- por \$7.386.802,12, debido a que el saldo según aplicativo SEVEN y nota 7.2.3 a los estados financieros es de \$821.050.506,05 mientras que el saldo según auxiliar contable es de \$813.663.703,93	INEFECTIVA	GESTION FINANCIERA Y COBRO COACTIVO
Hallazgo No. 02. DEPURACIÓN CUENTAS POR COBRAR. Se evidenció una sobrestimación en las cuentas por cobrar - 1.3.11.27.001 contribuciones- por \$550.401.736 y una sobrestimación en la cuenta resultado de ejercicios anteriores 3.1.09.01.002	INEFECTIVA	GESTION FINANCIERA Y COBRO COACTIVO
Hallazgo No. 03. RECLASIFICACIÓN DE MULTAS Y CONTRIBUCIONES. Las cuentas por cobrar por concepto de multas y contribuciones de los vigilados, presentan una sobrestimación en la subcuenta -1311.02.001 Multas superintendencia- por \$2.977.229.371,87 y una sobrestimación en la subcuenta 1311.27.001 Contribuciones por un valor de \$4.208.200.456,68	INEFECTIVA	GESTION FINANCIERA Y COBRO COACTIVO
Hallazgo No. 05. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE. No se evidencian reglas de integridad del negocio ni controles para la consistencia de la información que permitan asegurar que los datos emitidos y/o recibidos no posean ni se vean afectados por modificaciones no autorizadas, ya sean estos por accidente o por mala intención.	INEFECTIVA	GESTION FINANCIERA
Hallazgo No. 06. PLAN DE BIENESTAR. En la práctica configura a este tipo de recursos como estímulos en dinero o especie, aspecto expresamente prohibido por el artículo 38 del Decreto 1567 de 1998 y el artículo 15 de la Ley 2063 de 2020.	INEFECTIVA	RECURSOS HUMANOS
Hallazgo No. 12 CONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN. Contrato 634 de 2020 suscrito con Servicios Postales Nacionales S.A.S: En los EP 20203300127023 se encuentra que para el rubro 2-2-2-008-005 y por vigencia futura según autorización 54620 del 23-09-20 son \$377.757.076, pero de conformidad con el CDP 521 y RP 421 del 5-01-21 son por el rubro A-2-2-2-008-004.	INEFECTIVA	GESTION CONTRACTUAL
Hallazgo No. 13. PRÁCTICA DEL AUTOCONTROL. Inconsistencias en la base de datos de contratos y errores en el diligenciamiento de los formatos de certificación de supervisión así como en los formatos de ingreso al almacén en la entidad.	INEFECTIVA	GESTION CONTRACTUAL
Hallazgo No. 14. REFRENDACIÓN RESERVAS 2021. Las reservas constituidas a 31 de diciembre 2021 de los contratos 681, 684, 685 y la Orden de Compra 83225 no se refrendan.	INEFECTIVA	GESTION CONTRACTUAL
Hallazgo No. 17: CARACTERIZACIÓN CONTATRO DE ARRENDAMIENTO CDPS-614-2021. Evaluado el expediente contractual presente en el portal SECOP II, y en la minuta contractual que allí reposa, se encuentra que la Entidad empleó como base para estructurar su contrato de arrendamiento, la minuta del contrato de prestación de servicios profesionales.	INEFECTIVA	GESTION CONTRACTUAL
Hallazgo No. 21. ESTUDIOS DE MERCADO. Se generó incertidumbre respecto de la validez del estudio de mercado que hubiera determinado la certeza respecto de los ítems y actividades, lo cual no permite efectuar técnicamente un cotejo de los precios y valores a ejecutar con el presupuesto oficial.	INEFECTIVA	GESTION CONTRACTUAL Y OFICINA ASESORA DE PLANEACION
Hallazgo No. 22. EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVERSIÓN OPTIMIZACIÓN. (D). Los contratos 32; 33; 84; 88; 181; 269; 273; 297; 306; 310; 314; 325; 360; 364; 373; 376; 414; 442; 570; 68449; 68529 para los cuales se determina su realización en el marco del proyecto de inversión Optimización de los procesos..., se puede concluir que la Entidad acudió al fraccionamiento del proyecto en 861.	INEFECTIVA	GESTION CONTRACTUAL Y OFICINA ASESORA DE PLANEACION

Así mismo, conforme a lo establecido en el procedimiento BRO-GES-110-008 – Formulación del Plan de Mejoramiento Institucional (PMI), se requiere plantear un nuevo Plan de Mejoramiento Institucional para aquellas actividades evaluadas con resultado **INEFECTIVA**.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	David Alberto Hernandez Bedoya	Oficina Control Interno
Revisó		Oficina Control Interno
Revisó y Aprobó	Luis Eduardo Perdomo Londoño – Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno

Memorando N°

Por lo anterior, se solicita a las áreas responsables:

1.

Formular y remitir un nuevo Plan de Mejoramiento por cada hallazgo mencionado, que contenga acciones correctivas específicas, medibles, alcanzables, con responsables definidos y fechas de cumplimiento realistas.
2.

Asegurar que las nuevas acciones estén orientadas a solucionar de manera definitiva las causas raíz de los hallazgos, evitando su recurrencia y promoviendo el fortalecimiento de los procesos internos.


Luis Eduardo Perdomo Londoño
Jefe Oficina de Control Interno

LUIS
EDUARDO
PERDOMO
LONDOÑO

Firmado digitalmente por
LUIS EDUARDO PERDOMO LONDOÑO
Fecha: 2025.07.09 10:21:33 -05'00'

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	David Alberto Hernandez Bedoya	Oficina Control Interno
Revisó		Oficina Control Interno
Revisó y Aprobó	Luis Eduardo Perdomo Londoño – Jefe Oficina Control Interno	Oficina Control Interno

7 de julio de 2025

Dra. YENNIFFER EDILMA PARRA MOSCOSO
Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada

LÍDERES DE PROCESO Y DEPENDENCIAS

Dr. JUAN DIEGO ANGARITA OSPINA
Secretario General

Dra. MARIA DEL PILAR BERNAL CANO
Superintendente delegada para la Operación

Dr. JHON FREDY LÓPEZ FRANCO
Superintendente Delegado para el Control

Ing. SOL MARINA CURE FLOREZ
Jefe Oficina de sistemas

Dra. DANIELA FERNANDA ORTIZ CARDOZO
Jefe Oficina Jurídica

Dra. FRANCI ESPINOSA PALACIOS
Jefe oficina asesora de planeación

TEMA DE INFORME

INFORME DE MEDICION DE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO
SUCRITO ANTE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.

MARCO NORMATIVO

Con base en lo dispuesto en la ley 87 de 1993 Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del estado, así como el procedimiento interno Pro-Ges-110-007, se fundamenta normativamente el presente informe.

OBJETIVO

Evaluar la efectividad obtenida a través de las actividades ejecutadas en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la Republica.

ALCANCE

Verificar que una vez cumplidas cada una de las actividades planteadas en el Plan de Mejoramiento suscrito ante la Contraloría General de la República, dichas actividades hayan sido realmente efectivas y por lo tanto al cierre de la vigencia fiscal 2024 o en el transcurso de la vigencia 2025, según sea el caso, los hallazgos evidenciados por la auditoria no sean reiterados o se sigan presentando.

ANTECEDENTES

Durante el periodo comprendido entre enero de 2023 y diciembre de 2024, se llevaron a cabo diversas actividades encaminadas al seguimiento de las acciones correctivas propuestas para subsanar los hallazgos formulados por la Contraloría General de la República (CGR) a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

Adicionalmente, el 22 de abril de 2025 se presentó el informe de seguimiento al cierre del Plan de Mejoramiento, en el cual se evidenció el cumplimiento total de las actividades previstas, procediéndose al cierre formal del seguimiento a través del sistema Suite Visión.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Hallazgo No. 01. CUENTAS POR COBRAR. Se presenta una subestimación en la cuenta por cobrar -1.3.11.27.001 contribuciones- y una sobrestimación de la cuenta -3110 Resultados del ejercicio- por \$7.386.802,12, debido a que el saldo según aplicativo SEVEN y nota 7.2.3 a los estados financieros es de \$821.050.506,05 mientras que el saldo según auxiliar contable es de \$813.663.703,93

Hallazgo No. 01. CONCILIACIÓN DE CUENTAS POR COBRAR POR CONCEPTO DE CONTRIBUCIONES.

De acuerdo con el informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República, al cierre de la vigencia 2021 se identificaron inconsistencias en el reconocimiento contable de las cuentas por cobrar por concepto de cuotas de vigilancia, originadas en debilidades del proceso de conciliación entre el área contable y la dependencia encargada del recaudo. Esta situación generó una subestimación en la cuenta 1.3.11.27.001 – Contribuciones y una sobrestimación en la cuenta 3110 – Resultados del ejercicio por un valor de \$7.386.802,12, evidenciando fallas en el flujo de información contable y administrativa, y afectando la razonabilidad de los estados financieros.

En respuesta al hallazgo, la Superintendencia, en el marco del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría, desarrolló una serie de actividades orientadas a fortalecer la articulación entre las áreas involucradas y mejorar los procesos de conciliación de información contable. Entre las principales acciones se destacan la realización de mesas de trabajo interdependencias, la asignación de responsables, la actualización del procedimiento de cobro de cartera, su socialización institucional, el análisis de las diferencias contables señaladas y la implementación de conciliaciones mensuales entre el grupo financiero y el grupo de cobro coactivo. Estas medidas resultan pertinentes frente a la causa raíz, al abordar tanto los aspectos de coordinación como la necesidad de establecer un control periódico y colaborativo.

No obstante, si bien las acciones implementadas constituyen un avance significativo en la formalización de procesos y fortalecimiento del control interno, no se evidencian registros que confirmen la realización de los ajustes contables correspondientes en los sistemas institucionales (SIIF y Suite Visión). En este sentido, aunque las actividades desarrolladas son técnicamente adecuadas y responden a la causa identificada, la ausencia de evidencia sobre su aplicación efectiva en los sistemas financieros impide verificar su impacto real. Por lo tanto, se concluye que las evidencias respecto a este hallazgo son **INEFECTIVAS**,

y se recomienda dar continuidad al seguimiento hasta garantizar la incorporación de los ajustes en los sistemas contables oficiales.

Hallazgo No. 02. DEPURACIÓN CUENTAS POR COBRAR. Se evidenció una sobrestimación en las cuentas por cobrar -1.3.11.27.001 contribuciones- por \$550.401.736 y una sobrestimación en la cuenta resultado de ejercicios anteriores 3.1.09.01.002

De acuerdo con el informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República, al cierre de la vigencia 2021 la Superintendencia mantenía en su contabilidad saldos por concepto de cuentas por cobrar que ya habían sido canceladas por los vigilados entre los años 2011 y 2021. Esta situación generó una sobrestimación tanto en la cuenta 1.3.11.27.001 – Contribuciones como en la cuenta 3.1.09.01.002 – Corrección de errores de periodos anteriores, por un valor total de \$550.401.735,67, afectando la razonabilidad de los estados financieros. El hallazgo tiene como causa raíz la ausencia de un proceso sistemático y sostenido de depuración contable, orientado a dar de baja los saldos no exigibles, tal como lo establecen la Circular Externa 056 de 2004, el Régimen de Contabilidad Pública y las disposiciones de cierre presupuestal del Ministerio de Hacienda.

Como parte del Plan de Mejoramiento adoptado frente a este hallazgo, la Superintendencia ejecutó actividades enfocadas en fortalecer la gestión general de cartera, tales como la conformación de mesas de trabajo para mejorar la coordinación entre áreas, la revisión y actualización del procedimiento de cobro, su socialización con las dependencias responsables y la implementación de conciliaciones mensuales entre el grupo financiero y el grupo de cobro coactivo. Estas acciones son pertinentes en cuanto contribuyen al fortalecimiento del entorno de control y mejoran la oportunidad en el cruce de información contable; sin embargo, no están directamente orientadas a la depuración contable como actividad técnica específica, ni se evidencia el desarrollo de un proceso formal de verificación y baja de los saldos identificados como cancelados.

En este sentido, si bien las actividades implementadas aportan al fortalecimiento de los procesos administrativos y de control interno, no resuelven la causa raíz del hallazgo, que es la inexistencia de una depuración estructurada de las cuentas por cobrar. Tampoco se evidencia en la Suite Visión ni en los registros del SIIF la ejecución de ajustes contables concretos que permitan concluir que los saldos fueron dados de baja. Por tanto, se concluye que las evidencias respecto a este hallazgo son **INEFECTIVAS**, ya que las acciones emprendidas, aunque contribuyen al ordenamiento del proceso, no son suficientes para mitigar el riesgo identificado mientras no se realice una depuración técnica respaldada por análisis individual de saldos y registros verificables. Se recomienda, en consecuencia, adoptar una metodología formal de depuración, con cronograma, responsables y soporte documental de los ajustes contables efectuados.

Hallazgo No. 03. RECLASIFICACIÓN DE MULTAS Y CONTRIBUCIONES. Las cuentas por cobrar por concepto de multas y contribuciones de los vigilados, presentan una sobrestimación en la subcuenta -1311.02.001 Multas superintendencia- por \$2.977.229.371,87 y una sobrestimación en la subcuenta 1311.27.001 Contribuciones por un valor de \$4.208.200.456,68

Según lo señalado en el informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República, se evidenció que la Superintendencia no ha reclasificado adecuadamente las cuentas por cobrar por concepto de multas y contribuciones, de acuerdo con los

lineamientos definidos en la normativa contable vigente. Esta omisión generó una sobrestimación de \$2.977.229.371,87 en la subcuenta 1311.02.001 (multas) y de \$4.208.200.456,68 en la subcuenta 1311.27.001 (contribuciones), así como una subestimación equivalente en la subcuenta 1385.15.001 (cuentas de difícil recaudo). El hallazgo tiene origen en una clasificación errónea de obligaciones con antigüedad superior a cinco años que, conforme a la normatividad aplicable (Resoluciones 533/2015, 193/2016 y 484/2017), debieron ser reclasificadas como cartera de difícil cobro, lo cual afecta el principio de revelación suficiente y la razonabilidad de los estados financieros.

En el marco del Plan de Mejoramiento, la Entidad adelantó acciones orientadas a encaminar el proceso de reclasificación contable, tales como el diagnóstico general de la cartera, la socialización del Manual de Cartera con los responsables, la emisión de fichas técnicas por tercero con propuestas de reclasificación, la realización de comités de sostenibilidad contable y la generación de registros contables conforme a las decisiones adoptadas en dichos espacios. Asimismo, se establecieron mesas de trabajo para la conciliación de saldos entre áreas. Estas acciones demuestran un esfuerzo institucional por fortalecer la gobernanza contable, mejorar la trazabilidad de la información y establecer criterios técnicos para la toma de decisiones sobre la clasificación de cartera.

Sin embargo, pese a los avances en términos de análisis y planificación, no se acredita la ejecución completa del proceso de reclasificación, especialmente respecto de las cuentas con mayor antigüedad o baja probabilidad de recaudo, que continúan clasificadas como cartera corriente. Si bien se realizaron algunos ajustes contables en el SIIF derivados de las actas del comité, persiste el riesgo de que el problema subsista en la vigencia 2024, dado que no se ha completado el tratamiento integral de la cartera ni se ha depurado la totalidad de los saldos incobrables. Por tanto, se concluye que la efectividad del plan de mejoramiento frente a este hallazgo es **INEFECTIVIDAD**, ya que, aunque se han fortalecido los espacios de análisis y se ha iniciado el registro de algunas reclasificaciones, la causa raíz no ha sido solucionada. Se recomienda acelerar la evaluación individual de los saldos, establecer un cronograma claro de ajustes y priorizar las obligaciones con mayor antigüedad y menor recuperabilidad.

Hallazgo No. 04. REVELACIONES A LOS ESTADOS FINANCIEROS. La información sobre los estados financieros genera incertidumbre al momento de evaluarlos, toda vez que las notas a los estados financieros no revelan las diferencias presentadas debido a que no cumplen con su finalidad.

Una vez revisado en detalle, cada uno de los motivos expuestos por el equipo auditor en el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República, el cual concluye con la formulación del presente hallazgo, el auditor de la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, realizó mesa de trabajo con la coordinación del grupo de Recursos financieros, con el fin de evaluar la efectividad de las actividades planteadas en el plan de mejoramiento suscrito con la CGR.

Al respecto, se pudo evidenciar que en la nota #7 a los estados financieros con fecha 31 de Diciembre del 2024, las cuentas por cobrar corresponden a los siguientes valores:

CONCEPTO	2024
CUENTAS POR COBRAR	\$ 15.484.205.210
Contribuciones tasas e ingresos no tributarios	\$ 15.421.806.717
Otras cuentas por cobrar	\$ 62.398.493
Cuentas por cobrar de difícil recaudo	\$ 7.551.723.903
Deterioro acumulado de cuentas por cobrar (cr)	-\$ 3.412.410.931

Una vez identificados dichos valores en la correspondiente Nota, se procedió a contrastar que las mismas cifras se encuentren en el sistema de información SIIF, una vez generado el balance de comprobación en el aplicativo mencionado, se logra evidenciar que los valores son iguales, por tanto hay coherencia entre las cifras reveladas en las notas a los estados financieros y los registros contables en el aplicativo SIIF.

En consecuencia, se puede establecer que al cierre de la vigencia 2024 los motivos que originaron el presente hallazgo no son objeto de reincidencia y por tal motivo se puede establecer que existe **EFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Hallazgo No. 05. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN PRESUPUESTAL Y CONTABLE.
No se evidencian reglas de integridad del negocio ni controles para la consistencia de la información que permitan asegurar que los datos emitidos y/o recibidos no posean ni se vean afectados por modificaciones no autorizadas, ya sean estos por accidente o por mala intención.

Con base en los motivos expuestos en el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República, el cual reza textualmente que “*No se evidencian reglas de integridad del negocio ni controles para la consistencia de la información que permitan asegurar que los datos emitidos y/o recibidos no posean ni se vean afectados por modificaciones no autorizadas, ya sean estos por accidente o por mala intención*” el auditor de la Oficina de Control Interno, pudo establecer lo siguiente:

Si bien desde el grupo de Recursos financieros se han establecidos controles encaminados a disminuir el riesgo de afectación y modificaciones no autorizadas de la información reportada a través del sistema de información SEVEN, dichos controles no resultan confiables al momento de garantizar la veracidad de la información, toda vez que no existe interoperabilidad entre el sistema de información SEVEN y el sistema SIIF Nación, lo que obliga a que el registro de los ingresos por contribución en el sistema SIIF se realice de forma manual o mediante la carga de un archivo txt, el cual debe ser exportado del sistema SEVEN y cargado al Sistema SIIF Nación.

Lo anterior evidencia un posible riesgo administrativo por omisión de información y reportes inoportunos de información sobre la contribución recaudada o los pagos realizados por los vigilados, ya que puede existir error humano al momento de conciliar los datos entre los dos sistemas de información.

En consecuencia, se puede establecer que al cierre de la vigencia 2024 los motivos que originaron el presente hallazgo pueden ser objeto de reincidencia y por tal motivo se puede establecer que existe **INEFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Hallazgo No. 06. PLAN DE BIENESTAR. En la práctica configura a este tipo de recursos como estímulos en dinero o especie, aspecto expresamente prohibido por el artículo 38 del Decreto 1567 de 1998 y el artículo 15 de la Ley 2063 de 2020.

Conforme a lo expuesto en el informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República, se evidenció que durante la vigencia 2021, la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada ejecutó recursos del Plan de Bienestar por un valor de \$104.660.015 a través de la entrega de recargas en tarjetas integrales de CAFAM a funcionarios de la Entidad, sin que dichas entregas estuvieran debidamente soportadas en actividades planificadas, ni asociadas a criterios de excelencia o mérito conforme a la normatividad vigente. Esta situación contraviene lo dispuesto en el artículo 38 del Decreto 1567 de 1998, el artículo 15 de la Ley 2063 de 2020 y el artículo 6 de la Ley 610 de 2000, configurándose como un daño patrimonial con alcance fiscal y disciplinario.

El hallazgo tiene su origen en la inobservancia de los fines legales del programa de bienestar social y del sistema de estímulos, al ejecutar recursos en beneficios de carácter pecuniario ocasional que no responden a un proceso de evaluación del desempeño ni a acciones colectivas de promoción, prevención o desarrollo integral del talento humano. La ejecución de este gasto, además de superar los montos permitidos, no contempló mecanismos objetivos de selección de beneficiarios, ni se enmarcó en el propósito institucional del bienestar laboral colectivo.

En atención a lo anterior, el auditor de la Oficina de Control Interno pudo establecer lo siguiente:

Durante la implementación del Plan de Mejoramiento, se contempló como actividad correctiva la realización de un diagnóstico de las necesidades de bienestar de los funcionarios de la Entidad. Esta actividad constituye una herramienta fundamental para identificar, priorizar y estructurar adecuadamente las acciones del Plan de Bienestar, con base en criterios objetivos, participativos y orientados al desarrollo integral de los servidores públicos y sus familias.

Sin embargo, del análisis realizado no se obtuvo evidencia concluyente sobre la ejecución efectiva y completa del diagnóstico en términos metodológicos, poblacionales y de resultados consolidados que permitan fundamentar técnica y legalmente la planificación de las acciones del plan de bienestar. En consecuencia, persiste el riesgo de que se formulen actividades sin correspondencia con las necesidades reales del talento humano, o que se repitan prácticas como las observadas en el contrato CDPS-354-2021.

Se concluye que, si bien la actividad contemplada en el plan de mejoramiento está orientada a atender adecuadamente la causa raíz del hallazgo identificado, las acciones desarrolladas hasta el momento reflejan **INEFECTIVIDAD**. La falta de un diagnóstico estructurado, sustentado en criterios de representatividad, análisis de datos pertinentes y formulación de recomendaciones operativas, ha limitado su impacto real en la planificación del bienestar institucional.

Esta insuficiencia en la implementación compromete el cumplimiento de los fines legales del programa y la capacidad preventiva frente a situaciones con posibles implicaciones disciplinarias o fiscales.

Se sugiere formalizar una metodología para el diagnóstico de necesidades de bienestar que incluya: caracterización sociodemográfica del personal, identificación de factores de riesgo psicosocial, encuestas de percepción, análisis de participación histórica en programas de bienestar, y mecanismos de evaluación de impacto. Así mismo, se deben registrar y documentar los resultados obtenidos, y utilizarlos como insumo obligatorio para la formulación del Plan de Bienestar Institucional.

Hallazgo No. 07. INFORMACIÓN VALOR CONTRATACIÓN VIGENCIA 2021. La Entidad da respuesta a radicado 2022EE0121942, con radicado 2022018622 del 25 de julio 2022, informó que el valor de la contratación, durante 2021, fue \$20.857.155.174; sin embargo, según el SIRECI, información reportada por la Entidad, es de \$31.329.749.256, presentando diferencia de \$10.472.594.082.

Una vez revisado en detalle, cada uno de los motivos expuestos por el equipo auditor en el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República, el cual concluye con la formulación del presente hallazgo, el auditor de la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, realizó mesa de trabajo con la coordinadora del grupo de contratos, con el fin de evaluar la efectividad de las actividades planteadas en el plan de mejoramiento suscrito con la CGR.

Al respecto se pudo evidenciar que las cifras de contratación reportadas en el aplicativo SIRECI, corresponden a las mismas cifras que presenta el grupo de contratación.

En consecuencia, se puede establecer que al cierre de la vigencia 2024 los motivos que originaron el presente hallazgo no son objeto de reincidencia y por tal motivo se puede establecer que existe **EFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Hallazgo No. 08. ORDEN DE COMPRA 62713 DE 2020. La SVSP no aseguró la existencia de recursos necesarios para asumir su obligación por el valor de la orden de compra descrita; tampoco garantizó que estos no excedieran los límites de gastos previstos para una determinada vigencia fiscal.

Una vez identificados los motivos que dan origen al presente hallazgo en el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República, el auditor de la Oficina de Control interno, procedió a hacer la evaluación de la efectividad de las actividades planteadas en el plan de mejoramiento interno suscrito con la CGR y así poder establecer que las causas que originaron la materialización del riesgo, no sigan vigentes al cierre de la vigencia 2024 o en su defecto los controles establecidos permitan la mitigación de los mismos y en ese sentido el hallazgo no sea reincidente.

En ese sentido se llevó a cabo mesa de trabajo entre la Oficina de Control Interno y la Coordinación de Recursos Financieros, donde se revisó que cada vigencia futura solicitada, contara con su respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal y este a su vez fuera coherente con los compromisos presupuestales asociados, evitando así que se presente obligaciones que no cuenten con su respectiva disponibilidad presupuestal.

En consecuencia, se puede establecer que al cierre de la vigencia 2024 los motivos que originaron el presente hallazgo no son objeto de reincidencia y por tal motivo se puede

establecer que existe **EFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Conforme a la distribución de responsabilidades establecida en el Plan de Mejoramiento Interno suscrito por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada ante la Contraloría General de la República, la Oficina de Control Interno dio continuidad al proceso de medición de efectividad de las actividades implementadas, con el fin de verificar si las acciones ejecutadas han contribuido a mitigar los riesgos identificados y evitar la reiteración de los hallazgos formulados.

Por tal motivo se procede a presentar el resultado de las actividades de medición de efectividad realizadas durante el mes de junio, estableciendo lo siguiente:

Hallazgo No. 9. FECHA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Vs. FECHA DEL ACTA DE INICIO OC 5401. La orden de compra 54041, firmada el 25-08-20 con NIMBUTECH S.A.S, tiene acta de inicio del 28-08-20, pero el registro presupuestal RP80420 fue expedido el 3 de septiembre de 2020, incumpliendo los requisitos de ejecución de la orden de compra.

Con base en los motivos expuestos en el informe de auditoria realizado por la Contraloría General de la República, el cual reza textualmente que el auditor de la Oficina de Control Interno, pudo establecer lo siguiente: *"Habiendo expedido el CDP que garantizó la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción del compromiso, la situación descrita, ocasionó un riesgo financiero por no contar con el registro presupuestal correspondiente con fecha igual o anterior a la del acta de inicio de la orden de compra descrita".*

De acuerdo con lo establecido por el equipo auditor de la Oficina de Control Interno, se pudo establecer mediante mesa de trabajo con la coordinación del grupo de contratos, que estas irregularidades no se presentan en lo corrido de la vigencia actual.

Por tal motivo se hizo seguimiento a al CDP 22925 con fecha 2025-04-21 así como su respectiva orden de compra número 145558 del 2025-04-25, correspondiente al suministro de insumos de aseo y cafetería con recurso humano y fumigación para la prestación del servicio requerido en las instalaciones de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, al amparo del acuerdo marco de precios.

En consecuencia, se puede establecer que a la vigencia 2025, los motivos que originaron el presente hallazgo no son objeto de reincidencia y por tal motivo se puede establecer que existe **EFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Hallazgo No. 10. HECHOS CUMPLIDOS. La SVSP suscribe contrato No. 683 el 23/12/2021 por \$5.350.000, el acta de inicio es del 23/12/2021 y tiene plazo 10 días, pero del 23 al 31 de diciembre solo hay 8 días, sin embargo, se evidenció acta de entrega del 18/12/2021, antes de la suscripción del contrato y del acta de inició; esto se presenta por debilidades en el proceso y la supervisión.

Una vez identificados los motivos que dan origen al presente hallazgo en el informe de auditoria realizado por la Contraloría General de la República, el auditor de la Oficina de

Control interno, procedió a hacer la evaluación de la efectividad de las actividades planteadas en el plan de mejoramiento interno suscrito con la CGR y así poder establecer que las causas que originaron la materialización del riesgo, no sigan vigentes al cierre de la vigencia 2024 o en su defecto los controles establecidos permitan la mitigación de los mismos y en ese sentido el hallazgo no sea reincidente.

En ese sentido se llevó a cabo mesa de trabajo entre la Oficina de Control Interno y la Coordinación del Grupo de Contratos, donde se revisó el acta de inicio del contrato CDPS-0087 de 2025 firmado el 25 de enero del 2025 y su respectiva factura, 6 de marzo de 2025.

En consecuencia, se puede establecer que los motivos que originaron el presente hallazgo no son objeto de reincidencia y por tal motivo se puede establecer que existe **EFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Hallazgo No. 11. RESERVA OC 83225 2011. La factura EB 000300439451 del 15-02-2022 y periodo facturado del 24-12-21 al 31-01-22, con un total \$2.132.310; se observa que los valores del 24 al 31 de diciembre 2021 son: \$130.576,17, \$97.627,45 y \$209.194,32 que suma \$437.397,94, pero con el RP de 2021 se pago \$677.322 originando diferencia de \$239.924,06 servicio prestado en enero 2022

Una vez revisado en detalle, cada uno de los motivos expuestos por el equipo auditor en el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República, el cual concluye con la formulación del presente hallazgo, el auditor de la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, realizó mesa de trabajo con la coordinadora del grupo de contratos, con el fin de evaluar la efectividad de las actividades planteadas en el plan de mejoramiento suscrito con la CGR.

Con relación el presente hallazgo, se pudo corroborar los soportes del CDP 1624, el compromiso presupuestal de gasto 1524 así como el reporte de compromiso presupuestal 825 en el que se evidencia como objeto, CONTRATAR EL SERVICIO DE ALMACENAMIENTO, CUSTODIA, TRASLADO, PRESTAMOS DOCUMENTALES Y APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES DE GESTION DOCUMENTAL PARA LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVAD por medio de SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.S.

En consecuencia, se puede establecer que al cierre de la vigencia 2024 e inicios de la vigencia 2025, los motivos que originaron el presente hallazgo no son objeto de reincidencia y por tal motivo se puede establecer que existe **EFFECTIVIDAD** en los controles y medidas adoptadas para minimizar el impacto de materialización de los riesgos identificados.

Hallazgo No. 12 CONSISTENCIA DE LA INFORMACIÓN. Contrato 634 de 2020 suscrito con Servicios Postales Nacionales S.A.S: En los EP 20203300127023 se encuentra que para el rubro 2-2-2-008-005 y por vigencia futura según autorización 54620 del 23-09-20 son \$377.757.076, pero de conformidad con el CDP 521 y RP 421 del 5-01-21 son por el rubro A-2-2-2-008-004.

Según lo reportado en el informe de auditoría de la Contraloría General de la República, se identificó una inconsistencia entre los estudios previos del contrato 634 de 2020, que referencian el rubro presupuestal 2-2-2-008-005, y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) 521 y la Registración Presupuestal (RP) 421 del 5 de enero de 2021, que registran el rubro A-2-2-2-008-004. Esta discrepancia revela debilidades en el control interno relacionadas con la validación de la información, situación que contraviene lo establecido en el artículo 2 literal e) de la Ley 87 de 1993, el cual establece la obligación de implementar controles internos efectivos para garantizar la confiabilidad de la gestión pública.

Como respuesta al hallazgo, la Entidad planteó como medida correctiva la revisión y ajuste del procedimiento de gestión contractual, incluyendo la incorporación de controles específicos a cargo del responsable de los estudios previos. No obstante, la documentación presentada, basada en intercambios de correos electrónicos y algunos registros administrativos, no desvirtúa plenamente el hallazgo ni evidencia la realización de ajustes efectivos en el procedimiento que garanticen la coherencia entre los documentos presupuestales y contractuales.

En consecuencia, aunque la actividad propuesta es pertinente y apunta a mitigar la causa raíz del hallazgo, su implementación no fue evidenciada de forma clara, por lo que persiste el riesgo de errores en la gestión contractual derivados de una falta de validación cruzada, por lo cual se considera **INEFECTIVIDAD** en las acciones planteadas. Se recomienda formalizar un mecanismo documental y sistemático de validación previa entre los estudios previos, el CDP y la RP, acompañada de capacitaciones a los responsables, para asegurar la aplicación efectiva de controles y la coherencia en la gestión presupuestal y contractual.

Hallazgo No. 13. PRÁCTICA DEL AUTOCONTROL. Inconsistencias en la base de datos de contratos y errores en el diligenciamiento de los formatos de certificación de supervisión, así como en los formatos de ingreso al almacén en la entidad.

Según el informe de auditoría de la Contraloría General de la República, se identificaron múltiples inconsistencias en la información registrada por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada en relación con rubros presupuestales, números de factura, fechas de ejecución y datos consignados en certificados de supervisión asociados a contratos y órdenes de compra de la vigencia 2021. Estas fallas evidencian deficiencias en los mecanismos de autocontrol y verificación interna, incumpliendo lo establecido en los artículos 1 y 2 literal e) de la Ley 87 de 1993, que exigen garantizar la confiabilidad y precisión de la información en la gestión pública.

En respuesta, la Entidad reconoció las observaciones en la mayoría de los casos, atribuyendo los errores a cruces de información incorrectos entre contratos gestionados por un mismo proveedor, y desarrolló como acción correctiva charlas institucionales para capacitar a los funcionarios en el correcto diligenciamiento de los formatos oficiales adoptados. Sin embargo, frente a ciertas situaciones específicas, como el contrato 684 y documentos asociados, los argumentos presentados no desvirtúan las inconsistencias detectadas, en particular aquellas relacionadas con el diligenciamiento de formatos y certificados de supervisión, evidenciando que la medida adoptada no abordó plenamente las causas de fondo.

Por lo tanto, si bien la capacitación contribuye a mejorar la sensibilización del personal sobre el adecuado registro de información, esta actividad por sí sola no garantiza la corrección sistemática de los errores ni la implementación de controles verificables en la cadena documental. En consecuencia, se considera **INEFECTIVIDAD** en las acciones planteadas, por tanto, se recomienda complementar las acciones con la adopción de listas de chequeo, validaciones previas y doble verificación en los procesos de gestión contractual y presupuestal para fortalecer el control interno y minimizar riesgos de información inexacta.

Hallazgo No. 14. REFRENDACIÓN RESERVAS 2021. Las reservas constituidas a 31 de diciembre 2021 de los contratos 681, 684, 685 y la Orden de Compra 83225 no se refrendan.

La Contraloría General de la República evidenció deficiencias en la constitución y refrendación de reservas presupuestales correspondientes a la vigencia 2021, asociadas a los contratos 681, 684, 685 y a la Orden de Compra 83225. Estas prácticas contravinieron lo dispuesto en los artículos 2.8.1.7.3.1 al 2.8.1.7.3.4 del Decreto 1068 de 2015, así como lo establecido en los artículos 1 y 2 (literal e) de la Ley 87 de 1993. El hallazgo se centra en que algunos contratos no cumplían con los requisitos normativos para la constitución de reservas, ya que su ejecución se inició en 2022 y, en algunos casos, contaban con recursos aprobados mediante vigencias futuras. En otros, como la OC 83225, se constituyeron reservas por montos superiores a los efectivamente causados, reflejando debilidades en la planeación y el control del registro presupuestal, con impacto potencial en la confiabilidad de la información financiera.

En respuesta a esta situación, la Entidad implementó acciones de mejora orientadas a la formación y seguimiento del proceso, tales como capacitaciones en temas contractuales y presupuestales dirigidas a funcionarios y contratistas, así como el establecimiento de un seguimiento cuatrimestral a la gestión contractual mediante informes técnicos. Estas medidas son pertinentes en cuanto promueven la apropiación normativa y refuerzan el conocimiento técnico del personal involucrado en el manejo de reservas presupuestales, permitiendo una mayor visibilidad sobre los procesos críticos en la etapa de cierre fiscal.

No obstante, si bien estas acciones contribuyen a la sensibilización institucional, no abordan de forma estructural la causa raíz del hallazgo: la ausencia de validaciones cruzadas entre los actos contractuales y la ejecución real antes del cierre presupuestal. La falta de mecanismos que verifiquen si los contratos han causado obligaciones antes del 31 de diciembre impide prevenir errores similares en futuras vigencias. Por ello, la efectividad del plan de mejoramiento se considera **INEFECTIVA** y se recomienda implementar controles formales de revisión presupuestal en el mes de diciembre, así como mecanismos automáticos de verificación en el SIIF y en los procesos de registro de vigencias futuras, con el fin de asegurar el cumplimiento estricto del marco normativo.

Hallazgo No. 15. PRINCIPIO DE LEGALIDAD CLÁUSULA DE MULTAS. Revisada la minuta tipo adoptada para regular CPS, se encuentra la cláusula de multas, La misma sería inaplicable en el evento de presentarse las circunstancias que motivaran la activación del mecanismo, pues inobserva el principio de legalidad de las sanciones, al no plantear montos sobre los cuales se tasaré la eventual multa.

La Contraloría General de la República evidenció que en varios contratos de prestación de servicios suscritos en 2021, la cláusula de multas no definía los montos, fórmulas de cálculo ni topes máximos, lo que vulnera el principio de legalidad establecido en el artículo 29 de la Constitución, el artículo 3 de la Ley 1437 de 2011 y el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007. Esta omisión afecta el debido proceso y la seguridad jurídica, al impedir que el contratista conozca de manera anticipada el alcance de las posibles sanciones, y debilita el ejercicio del control contractual por parte de la Entidad.

En atención al hallazgo, la Superintendencia argumentó que la determinación de sanciones puede realizarse en el marco del procedimiento previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, con base en los perjuicios causados. No obstante, la Contraloría precisó que el problema no radica en el procedimiento sancionatorio, sino en la falta de precisión contractual que impide establecer desde el inicio los parámetros sancionatorios exigidos por la jurisprudencia. Como acción correctiva, la Entidad anunció la actualización del clausulado tipo, y en la revisión de la documentación registrada en la Suite Visión Empresarial se constató que el nuevo formato de contrato incluye cláusulas que definen los montos, criterios de cálculo y topes para la imposición de multas.

En este sentido, se concluye que la actividad ejecutada es **EFFECTIVA**, en tanto se evidencia la adopción de un clausulado contractual ajustado a los principios de legalidad y debido proceso, lo cual subsana la causa raíz del hallazgo identificado. Esta acción contribuye a fortalecer la seguridad jurídica de los contratos suscritos por la Entidad y a mejorar la capacidad de control sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Se recomienda mantener la aplicación uniforme del nuevo formato y realizar capacitaciones periódicas al personal responsable de la contratación, con el fin de asegurar su correcta implementación y prevenir reincidencias.

Hallazgo No. 16. INCLUSIÓN CLÁUSULAS EXCEPCIONALES EN CONTRATO DE ARRENDAMIENTO CDPS-614-2021. La comisión auditora detectó que la Entidad incluyó en sus textos contractuales, cláusulas excepcionales que se encuentran expresamente prohibidas para los contratos de arrendamiento, lo que se convierte en una infracción directa a una disposición normativa de la Ley 80 de 1993.

La Contraloría General de la República evidenció que en el contrato de arrendamiento CDPS-614-2021 la Entidad incluyó cláusulas excepcionales de terminación, interpretación y modificación unilateral, así como de caducidad, pese a que el parágrafo del artículo 14 de la Ley 80 de 1993 prohíbe expresamente su incorporación en contratos de arrendamiento. Esta situación representa una infracción del régimen de contratación estatal y refleja fallas en el control y diferenciación normativa aplicable según el tipo de contrato, especialmente en la elaboración de los clausulados tipo utilizados por la Entidad.

Como medida correctiva, la Superintendencia propuso ajustar el clausulado de condiciones generales para contratos de arrendamiento, incorporando las modificaciones necesarias a través del aplicativo Suite Visión Empresarial. A partir de la verificación documental realizada, se evidenció que el clausulado fue efectivamente actualizado, eliminando las cláusulas excepcionales inaplicables, lo cual indica que la actividad ejecutada responde directamente a la causa raíz del hallazgo y corrige el error normativo identificado por el ente de control.

En consecuencia, se concluye que la acción adoptada es **EFFECTIVA**, al eliminar del clausulado tipo las disposiciones contrarias a la ley, lo cual permite prevenir nuevas inconsistencias jurídicas en futuros contratos de arrendamiento. No obstante, se recomienda complementar esta acción con una revisión jurídica previa a la estructuración de contratos y con jornadas de capacitación dirigidas al personal de las áreas jurídicas y de contratación, con el fin de garantizar la correcta aplicación del marco normativo según la naturaleza de cada vínculo contractual.

Hallazgo No. 17: CARACTERIZACIÓN CONTRATO DE ARRENDAMIENTO CDPS-614-2021. Evaluado el expediente contractual presente en el portal SECOP II, y en la minuta contractual que allí reposa, se encuentra que la Entidad empleó como base para estructurar su contrato de arrendamiento, la minuta del contrato de prestación de servicios profesionales.

La Contraloría General de la República evidenció que el contrato de arrendamiento CDPS-614-2021 fue estructurado a partir de una minuta correspondiente a un contrato de prestación de servicios profesionales, lo que ocasionó la inclusión de cláusulas impropias para su naturaleza jurídica, tales como disposiciones sobre propiedad intelectual, confidencialidad, viáticos y cláusulas excepcionales. Esta situación vulnera lo dispuesto en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, así como en los artículos 1973 y siguientes del Código Civil, generando una distorsión de las obligaciones contractuales y riesgos jurídicos para la Entidad, al no ajustarse al tipo contractual realmente celebrado.

En respuesta al hallazgo, la Superintendencia reconoció el error, procedió a ajustar el contrato en la plataforma SECOP II, eliminando las cláusulas improcedentes, y solicitó que se reconsiderara la connotación disciplinaria del hecho. Como medida preventiva, se propuso la realización de capacitaciones cuatrimestrales dirigidas al equipo de contratación, enfocadas en la correcta caracterización de los tipos contractuales y en el adecuado uso del SECOP II, con el fin de evitar recurrencias similares en futuras vigencias.

Si bien las actividades implementadas son pertinentes y pueden contribuir al fortalecimiento del conocimiento normativo del equipo responsable, se concluye que la medida es **INEFFECTIVA** para atender la causa raíz del hallazgo, ya que no se evidencia una revisión técnica-jurídica de las minutas tipo, ni un mecanismo estructural que impida la reutilización indebida de formatos contractuales inaplicables. La realización de capacitaciones, por sí sola, no garantiza que se haya eliminado el riesgo asociado. Se recomienda, por tanto, avanzar en la depuración y adecuación formal de las minutas contractuales por tipo de contrato y establecer controles automáticos o revisiones jurídicas obligatorias previas a la publicación y firma de nuevos contratos.

Hallazgo No. 18. CONDICIONES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO CDPS-354-2021. Evaluado el texto del contrato CDPS-354-2021, no se evidenciaron estipulaciones que correspondieran a la naturaleza del contrato tales como forma de pago, o especificaciones técnicas, las cuales deben inferirse de otros documentos del expediente contractual.

La Contraloría evidenció que el contrato de prestación de servicios CDPS-354-2021, suscrito con la Caja de Compensación CAFAM para ejecutar el Plan de Bienestar 2021, carecía de estipulaciones claras sobre la forma de pago y la especificación técnica de las actividades contratadas. Estas condiciones debían inferirse de documentos como estudios previos y la oferta del contratista, los cuales presentaban inconsistencias.

Particularmente, la forma de pago fue ambigua: mientras los estudios previos indicaban pagos mensuales y la oferta del contratista estipulaba pago por evento con anticipo del 30%, la ejecución se dio sin anticipo y mediante la emisión de 23 facturas, algunas por montos mínimos, lo que generó sobrecarga administrativa. Además, se financiaron actividades no contempladas en el Plan de Bienestar, como el Día de la Madre y el aniversario institucional.

Lo anterior refleja debilidades en la planeación y estructuración contractual, y transgrede lo dispuesto en los artículos 32 y 40 de la Ley 80 de 1993, afectando la transparencia y el control de la ejecución contractual.

La Entidad argumentó que la plataforma SECOP II contiene las condiciones del contrato y que las modificaciones fueron permitidas por la cláusula de flexibilidad del objeto. Sin embargo, no se evidenció respaldo documental que aclarara ni formalizara la aceptación de las condiciones inicialmente ofertadas por el contratista, especialmente en lo relativo al esquema de pagos.

En consecuencia, se configura un hallazgo de tipo administrativo. Como acción correctiva, se propuso la revisión y ajuste del clausulado general, con el fin de que refleje fielmente las condiciones pactadas y se eviten ambigüedades en la interpretación contractual. Esta medida es pertinente en su intención, por tal motivo las acciones resultan **EFFECTIVAS** al abordar integralmente las inconsistencias identificadas entre los distintos documentos contractuales. Por tanto, se recomienda complementar esta acción con la elaboración de una guía institucional que permita armonizar, de manera sistemática, los estudios previos, la oferta, la minuta y el contrato electrónico en SECOP II, garantizando coherencia y trazabilidad en el proceso contractual.

Hallazgo No. 19. LIQUIDACIÓN CONTRATO CDPS-354-2021. El desarrollo del contrato contempló una serie de actividades sin periodos preestablecidos, y pagos con diferentes montos y conceptos, reúne las condiciones para que sea necesaria la liquidación del mismo a la finalización del plazo, y no prescindir del trámite como lo plantea la minuta proforma sobre la que se pactó el acuerdo.

La Contraloría identificó que, pese a que el contrato CDPS-354-2021 fue suscrito como uno de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión —lo cual, según el artículo 217 del Decreto 19 de 2012, lo eximiría de liquidación— su ejecución reflejó características propias de un contrato de tracto sucesivo: múltiples actividades sin periodicidad fija, pagos variables y valor global agotable. Por tanto, requería liquidación al finalizar su ejecución, contrario a lo estipulado en la cláusula vigésima cuarta del contrato.

Esta situación evidencia una aplicación inadecuada de minutas tipo, sin ajuste al objeto real del contrato, lo cual contradice los principios de planeación y legalidad establecidos en el Estatuto General de Contratación.

La Entidad aceptó la observación, reconociendo que las condiciones contractuales mutaron, e informó que inició dentro del plazo legal el trámite de liquidación, remitiendo el proyecto de acta respectivo el 10 de octubre de 2022.

En consecuencia, se configura un hallazgo administrativo. Como acción correctiva, se propuso revisar y crear cláusulas contractuales diferenciadas por tipo de contrato, lo cual es pertinente para evitar futuras interpretaciones erróneas y garantizar el cumplimiento normativo. Se recomienda además establecer un protocolo interno para la evaluación de la naturaleza real del contrato al momento de su liquidación y en consecuencia las acciones planteadas se consideran **EFFECTIVAS**.

Hallazgo No. 20 AUTONOMÍA TÉCNICA DE CONTRATISTAS EN CPS DE LA ENTIDAD. En los contratos incluidos en la muestra evaluada, se detectaron documentos y cláusulas que la Entidad pacta con sus contratistas, con los cuales les da tratamiento en similares condiciones a las que le da a sus funcionarios, lo que genera el riesgo que se configure un posible contrato realidad.

Durante la revisión de los contratos de prestación de servicios CDPS-018-2021, CDPS-062-2021, CDPS-067-2021, CDPS-069-2021, CDPS-118-2021, CDPS-230-2021, CDPS-272-2021 y CDPS-321-2021, se evidenció que la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada incluyó cláusulas y condiciones que comprometen la autonomía técnica de los contratistas, en contravía de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

En particular, se identificó el uso de formatos institucionales como el “Compromiso de cumplimiento de funciones y responsabilidades en el SG-SST”, en el cual se imponen obligaciones típicas de un vínculo laboral (como conservar el orden y aseo del lugar de trabajo, hacer uso responsable de herramientas de la Entidad, utilizar elementos de protección entregados por la Entidad, entre otros), lo cual puede constituir indicios de subordinación, elemento determinante para configurar un contrato realidad.

La Entidad justificó estas condiciones con base en lo dispuesto por el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, que regulan el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), señalando que su inclusión se ajusta a la normatividad vigente y no constituye prueba de subordinación. Sin embargo, el análisis de la Contraloría encontró que algunas de estas cláusulas exceden las obligaciones derivadas de los requisitos del SG-SST, y podrían interpretarse como imposición de condiciones laborales propias de una relación de dependencia.

De acuerdo con la jurisprudencia consolidada de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado, la prestación personal del servicio y la remuneración se presumen en los contratos de prestación de servicios, por lo que la existencia de elementos de subordinación —como el lugar de trabajo asignado, uso obligatorio de medios institucionales y cumplimiento de instrucciones internas— puede llevar a la desnaturalización de la figura contractual, generando el riesgo jurídico y financiero de demandas laborales contra la Entidad.

Esta situación se origina en la falta de revisión y control de los formatos y condiciones contractuales adoptadas por la Entidad, las cuales no diferencian de forma clara las obligaciones propias de los contratistas respecto de los funcionarios de planta.

En consecuencia, se configura un hallazgo administrativo y, como medida correctiva, se planteó la actualización de los formatos “Compromiso de cumplimiento de funciones y responsabilidades en el SG-SST para servidores públicos y contratistas” y “Compromiso de conducta y comportamiento responsable para funcionarios y contratistas”, eliminando

cualquier disposición que pueda interpretarse como subordinación o vínculo laboral, y garantizando el respeto por la autonomía técnica del contratista. Por lo anterior las acciones establecidas se consideran **EFFECTIVAS**.

HALLAZGOS CON PRUEBA DE RECORRIDO EN CONJUNTO CON EL ÁREA DE SISTEMAS

Hallazgo No. 21 – Hallazgo No. 21. ESTUDIOS DE MERCADO. Se generó incertidumbre respecto de la validez del estudio de mercado que hubiera determinado la certeza respecto de los ítems y actividades, lo cual no permite efectuar técnicamente un cotejo de los precios y valores a ejecutar con el presupuesto oficial.:

Durante la revisión de los contratos 32, 33, 84, 88, 181, 269, 273, 297, 306, 310, 314, 325, 360, 364, 373, 376, 414, 442, 570, 68449 y 68529, suscritos por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, la Contraloría General de la República evidenció la ausencia de documentación que demostrara la realización de estudios de mercado previos que permitieran estimar razonablemente los valores de contratación. Se identificó que, en muchos casos, no se anexaron cotizaciones ni se desarrollaron análisis detallados sobre la conveniencia y condiciones económicas del objeto contractual. Esta situación también se presentó en los proyectos SARLAFT y “Optimización de los procesos”, en los cuales no se encontraron soportes suficientes que justificaran técnica y económicamente la elección del desarrollo de software in house. La Contraloría concluyó que estas omisiones reflejan deficiencias en la planeación contractual y el incumplimiento de las directrices de análisis sectorial exigidas por la normativa aplicable, particularmente por Colombia Compra Eficiente.

En su respuesta, la Entidad señaló que los procesos observados fueron realizados bajo la modalidad de contratación directa conforme al Decreto 1082 de 2015, que no exige obtener múltiples ofertas siempre que se verifique la idoneidad del contratista. Asimismo, argumentó que los valores se sustentan en lo establecido por la Resolución No. 20213000000047 y que se utilizaron referencias de la Tienda Virtual del Estado Colombiano. Para los proyectos de inversión, la Entidad presentó documentos como fichas BPIN, justificaciones técnicas y análisis de tiempos de atención. No obstante, estas actividades no constituyen estudios de mercado formales ni incluyen cotizaciones o análisis comparativos de precios, lo que impide verificar la razonabilidad de las cifras presupuestadas o las ventajas económicas del desarrollo de soluciones tecnológicas internas. El análisis comparativo presentado frente a los servicios de RENATA, basado en datos de 2019, no se encuentra actualizado ni contextualizado con relación a los contratos objeto de observación.

En consecuencia, las acciones implementadas no resultan efectivas para desvirtuar el hallazgo. La Entidad no logró demostrar la existencia de estudios de mercado previos robustos ni justificar de manera técnica y económica las decisiones adoptadas en los procesos contractuales observados. Persiste el riesgo de sobrecostos, decisiones infundadas y vulneración a los principios de transparencia y planeación establecidos en la Ley 80 de 1993. Por tal motivo se considera que las acciones establecidas son **INEFFECTIVAS**. Se recomienda a la Entidad fortalecer sus procedimientos internos de planeación contractual, documentar adecuadamente los estudios de mercado conforme a las mejores prácticas definidas por Colombia Compra Eficiente, y actualizar sus

herramientas de análisis para sustentar de manera objetiva la modalidad de contratación y los valores estimados en cada proceso.

Hallazgo No. 22. EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVERSIÓN OPTIMIZACIÓN. (D). Los contratos 32; 33; 84; 88; 181; 269; 273; 297; 306; 310; 314; 325; 360; 364; 373; 376; 414; 442; 570; 68449; 68529 para los cuales se determina su realización en el marco del proyecto de inversión Optimización de los procesos..., se puede concluir que la Entidad acudió al fraccionamiento del proyecto en 861.:

La Contraloría General de la República identificó que la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada celebró 861 contratos entre 2019 y 2021, por un valor total superior a \$24.500 millones, todos relacionados con el proyecto de inversión "Optimización de los procesos de control, inspección y vigilancia". El ente de control consideró que la Entidad habría incurrido en un fraccionamiento contractual para acudir a la modalidad de contratación directa, eludiendo los procedimientos de selección objetiva exigidos por la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con afectación a los principios de economía, transparencia y responsabilidad.

La Entidad respondió que no existe fraccionamiento, ya que cada contrato obedece a actividades específicas e independientes contempladas en la ficha BPIN del proyecto. Sostuvo que las contrataciones se realizaron con base en los objetivos definidos en el Plan Estratégico, el PETI y el PAA, y que los proyectos de inversión no constituyen objetos contractuales únicos, sino conjuntos de acciones diferenciadas. Además, indicó que el DNP no ha emitido observaciones frente a la ejecución del proyecto, lo que, en su criterio, descarta la configuración de irregularidades.

Sin embargo, tras revisar la respuesta institucional, se concluye que las acciones adoptadas no permiten descartar el hallazgo. La similitud entre los objetos contractuales y la falta de justificación técnica individualizada en algunos casos refuerzan la hipótesis de fraccionamiento. En consecuencia, persiste el riesgo de vulneración a los principios de contratación estatal, por lo que se considera que las acciones implementadas son **INEFECTIVAS** y en consecuencia se recomienda revisar los criterios de planeación y estructuración de los proyectos de inversión, reforzando los mecanismos de control jurídico para evitar prácticas contractuales que comprometan la legalidad del gasto público.

En resumen, una vez realizado el análisis de cada una de las acciones implementadas en el plan de mejoramiento suscrito por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada ante la Contraloría General de la República, respecto a los 22 (VEINTIDOS) hallazgos establecidos, se puede concluir que:

- Para **11 (ONCE)** de los hallazgos se implementaron acciones **EFFECTIVAS**.
- Para **11 (ONCE)** de los hallazgos se implementaron acciones **INEFECTIVAS**.

OBSERVACIÓN FINAL SOBRE LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Durante la revisión del plan de mejoramiento institucional, se evidenció que varias de las actividades formuladas no abordan de manera efectiva las causas raíz de las situaciones identificadas. En lugar de focalizarse en resolver los factores estructurales o de gestión que originan las observaciones, algunas acciones planteadas se limitan a tareas superficiales o formales que, si bien pueden cumplirse en términos operativos, no contribuyen de fondo a superar las debilidades identificadas.

Adicionalmente, se observó que en diversas oportunidades las responsabilidades asignadas dentro del plan no recaen sobre las áreas que tienen competencia directa sobre los temas objeto de mejora. Esto genera un desfase entre el origen del problema y los encargados de su resolución, lo que dificulta la implementación de soluciones efectivas y sostenibles. La delegación de tareas a áreas con un rol marginal o indirecto frente a la problemática limita la capacidad de impacto de las medidas adoptadas.

Como consecuencia, el plan de mejoramiento, en estos casos, pierde eficacia como herramienta de transformación institucional. Se recomienda fortalecer el proceso de formulación de acciones correctivas, asegurando una alineación clara entre la causa raíz identificada, la actividad propuesta y el área responsable, de forma que se garantice la pertinencia, trazabilidad y efectividad del seguimiento a las acciones de mejora.

POSIBLES RIESGOS IDENTIFICADOS

Durante el proceso de medición de la efectividad de las acciones contenidas en el Plan de Mejoramiento Interno suscrito ante la Contraloría General de la República, se identificaron los siguientes riesgos:

- Riesgo de inadecuada asignación de responsabilidades en el Plan de Mejoramiento, lo que dificulta el seguimiento y evaluación objetiva de las acciones implementadas.
- Riesgo contable y financiero por errores en el registro, clasificación o conciliación de las cuentas por cobrar, lo que puede afectar la razonabilidad de los estados financieros y la toma de decisiones institucional.
- Riesgo de incumplimiento normativo en la ejecución presupuestal y contractual, especialmente por registros realizados fuera de los plazos establecidos o por la ejecución de hechos cumplidos.
- Riesgo de fraccionamiento contractual en la ejecución de proyectos de inversión, lo que podría contravenir los principios de planeación, economía y transparencia de la contratación pública.
- Riesgo de desarticulación entre dependencias responsables de los procesos operativos y las áreas técnicas involucradas en la formulación de las acciones correctivas, afectando la trazabilidad, pertinencia y sostenibilidad del plan.

CONCLUSIONES

- Del análisis efectuado se concluye que, en términos generales, las acciones correctivas implementadas han mostrado avances positivos en cuanto a su ejecución y efectividad, particularmente en aquellos casos donde se evidenció una adecuada articulación entre la causa raíz identificada, las tareas definidas y las áreas responsables.
- Sin embargo, se identificaron situaciones en las que no fue posible verificar plenamente la efectividad de las acciones, debido a inconsistencias en la asignación de responsabilidades técnicas, lo cual impide una evaluación concluyente en esta etapa. Asimismo, se observaron casos en los que las tareas fueron dirigidas a áreas

distintas a aquellas directamente relacionadas con el origen de la problemática, limitando el alcance de las acciones correctivas.

- Finalmente, se resalta la necesidad de fortalecer el rol de las instancias encargadas de la planeación institucional como segunda línea de defensa, especialmente en lo relacionado con la formulación de planes de mejoramiento. Es fundamental asegurar la alineación entre los análisis de causa raíz, las actividades propuestas y los responsables asignados, con el fin de garantizar mayor efectividad en la mitigación de riesgos y la mejora continua de los procesos.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Se identifican oportunidades de mejora en la formulación y seguimiento de los planes de mejoramiento institucional. Es necesario revisar y actualizar los lineamientos existentes, con el fin de garantizar que las tareas correctivas sean asignadas a las áreas con capacidad técnica y operativa para su adecuada implementación.
- Asimismo, se resalta la importancia de fortalecer el rol de la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, promoviendo su participación activa en la identificación de causas raíz, la estructuración de acciones correctivas y el seguimiento a la ejecución de los compromisos adquiridos.
- Se recomienda avanzar en ejercicios de análisis técnico y contable conjunto entre las áreas responsables, para asegurar que las acciones formuladas respondan de manera efectiva a las situaciones identificadas y permitan una evaluación objetiva en informes posteriores.
- De igual manera, se propone la implementación de espacios de coordinación previos a la suscripción de los planes de mejoramiento, con participación de las áreas responsables y técnicas, a fin de asegurar la viabilidad y pertinencia de las acciones planteadas.
- Finalmente, se reitera la necesidad de reforzar los controles sobre los procesos de contratación y ejecución presupuestal, asegurando el cumplimiento de los requisitos normativos y procedimentales, con especial atención al soporte documental y a los plazos establecidos.
- Así mismo, conforme a lo establecido en el procedimiento Formulación del Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) BRO-GES-110-008 se requiere un nuevo Plan de Mejoramiento Institucional para aquellas actividades que arrojaron INEFECTIVIDAD.

SOPORTES DE LA REVISIÓN

- Información SUITE VISION
- Información SIIF NACION
- Informe Auditoria CGR
- Demás papeles de trabajo

Elaborado por:

David Hernández Bedoya – Contratista Oficina de Control Interno.

Revisado por:

Yuliet Angélica Sánchez Posada – Profesional de Defensa.

Aprobado por:

Luis Eduardo Perdomo Londoño – Jefe Oficina de Control Interno

LUIS EDUARDO
PERDOMO
LONDOÑO

Firmado digitalmente por
LUIS EDUARDO PERDOMO
LONDOÑO
Fecha: 2025.07.07 15:01:44
-05'00'