

FORMATO No 2
INFORMACIÓN SOBRE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO
Informe presentado a la Contraloría General de la República

Entidad: SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA
Representante Legal: LUIS FELIPE MURGUEITTO SICARD
NT: 800217123-2
Periodos fiscales que cubre: 2008
Modalidad de Auditoría: REGULAR
Fecha de Suscripción:
Fecha de Evaluación:

Fecha de Suscripción:																		05-ene-11		30-jun-11	
Fecha de Evaluación:																		Efectividad de la acción		Área Responsable	OBSERVACIONES OCI A JUNIO/2011
Numero consecutivo o del hallazgo	Código hallazgo	Descripción (No mas de 50 palabras)	Causa del hallazgo	Efecto del hallazgo	Acción de mejoramiento	Objetivo	Descripción de las Metas	Denominación de la Unidad de medida de la Meta	Unidad de Medida de la Meta	Fecha iniciación Metas	Fecha terminación Metas	Plazo en semanas de las Meta	Avance físico de ejecución de las metas	Porcentaje de Avance físico de ejecución de las metas	Puntaje Logrado por las metas (Poi)	Puntaje Logrado por las metas Vencidas (POMVI)	Puntaje atribuido metas vencidas	SI	NO		
RECURSOS FISICOS Y FINANCIERO																					
10 (2009)	1901001	Se evidenció que la entidad para la vigencia 2009, no contó con los respectivos manuales de políticas y procedimientos para las Áreas de tesorería, presupuesto, contabilidad, y la caja menor, pues lo que obra es un diagrama de flujo de documentos, inobservando lo establecido en el numeral 3.2. Manuales de políticas contables, procedimientos y funciones, de la Resolución 357 de 2008, que dice: "Deben documentarse las políticas y demás prácticas contables que se han implementado en el ente público y que están en procura de lograr una información confiable, relevante y comprensible (...)También deben elaborarse manuales donde se describan las diferentes formas de desarrollar las actividades contables en los entes públicos, así como la correspondiente asignación de responsabilidades y compromisos a los funcionarios que las ejecutan Directamente (-.) Los manuales que se elaboren deben permanecer actualizados en cada una de las dependencias que corresponda, para que cumplan con el propósito de informar adecuadamente a sus usuarios directos."Lo anterior denota debilidades en el control interno de la entidad conforme lo establecen los literales a) y b) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993 y genera riesgos en la confiabilidad y relevancia de la información financiera	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	genera riesgos en la confiabilidad y relevancia de la información financiera	Contar con un Manual de Procedimientos de Financiera ajustado al SIIF II aprobado por el Comité Modelo de Operación en donde se plasme el detalle de las políticas y procedimientos del proceso de Recursos Físicos y Financieros, que sirva como base para dar cumplimiento al sistema de control interno.	Generar confiabilidad en el manejo de la información financiera	Elaborar el manual de políticas y procedimientos del proceso de Recursos Físicos y Financieros.	Manual aprobado	1	3-ene-11	30-jun-11	25,43	0,25	100%	25	25	25		X	Recursos Físicos y Financieros	La meta se considera cumplida , por cuanto se evidenció la elaboración del Manual de Políticas y procedimientos de Recursos Financieros y su respectiva aprobación por parte de Comité Modelo de Operación, como consta en acta No. 9 del mes de mayo de 2011. Se recomienda , socializar el manual a las partes interesadas y garantizar su aplicación, además actualizarlo cada vez que se requiera.
15 (2009)	2201001	El manejo de la información presupuestal, se encuentra expuesta a un alto riesgo de manipulación, confiabilidad, oportunidad y registro, toda vez que sus registros se elaboran manualmente en una hoja de Excel y el cargue de la información, se hace mediante archivo plano, al SIIF, lo anterior debido a debilidades en el sistema de control interno, conforme lo establece el literal e) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993.	debido a debilidades en el sistema de control interno, conforme lo establece el literal e) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993.	que la informacion se encuentre expuesta a un alto riesgo de manipulación, confiabilidad, oportunidad y registro	Realizar el cargue de la información directamente en el SIIF II.	Generar confiabilidad y oportunidad en el registro de la información financiera de la Supervigilancia	Ajustar el procedimiento de presupuesto de acuerdo a los parametros establecidos en el SIIF II, de tal manera que el cargue se realice directamente en dicho aplicativo.	Procedimiento ajustado y aprobado	1	3-ene-11	30-jun-11	25,43	0,70	70%	18	18	25		X	Recursos Físicos y Financieros	Según reportes de ejecución presupuestal , el SIIF II se esta aplicando en su totalidad y el procedimiento fue ajustado conforme a la operatividad de dicho sistema, pero aun no se ha aprobado pese de haber solicitado ante la Oficina de Planeación la correspondiente revisión y aprobación. Por tanto, la meta se considera parcialmente cumplida, se recomienda, agilizar el proceso de aprobación, aplicar el procedimiento, de tal manera, se genere confiabilidad confiabilidad en la información y disminuya el riesgo de manipulación de datos.
							Aplicar el procedimiento de presupuesto en concordancia con el SIIF II,	SIIF II aplicado.	12	3-ene-11	31-dic-11	51,71	6,00	50%	26	0	0		X	Recursos Físicos y Financieros	En concordancia con la anterior meta, pese a que el procedimiento de presupuesto ajustado conforme a la operatividad del SIIF II, no ha sido aprobado, las actividades contenidas en él, se están desarrollando, es decir, todos los movimientos y registros presupuestales en lo corrido de esta vigencia, se han realizado en el Sistema de Información Financiera SIIF II. Por tanto la meta se considera parcialmente cumplida, ya que la herramienta se está aplicando, se recomienda, agilizar la aprobación del procedimiento de presupuesto ajustado y continuar aplicándolo

16 (2009)	1801003	La cuenta 140139 Licencias por \$106.6 millones presenta incertidumbre, al cierre de la vigencia 2009, ya que según visita practicada al departamento financiero y al área de cobro coactivo, no se encontró documento soporte del registro contable realizado en diciembre de 2008, situación que se genera por la falta de control interno contable, y al cumplimiento de lo establecido en el numeral 3.7 Soportes documentales "La totalidad de las operaciones realizadas por la entidad contable pública deben estar respaldadas en documentos idóneos, de tal manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación exhaustiva o aleatoria. Por lo cual, no podrán registrarse contablemente los hechos económicos, financieros, sociales y ambientales que no se encuentren debidamente soportados". 2.2 Situaciones que ponen en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información, actividad 1 y 5, No.3.8 Conciliaciones de Información de la Resolución 357 de julio de 2008, proferida por la Contaduría General de la Nación. Lo cual genera riesgo en la calidad de la información financiera y la toma de decisiones con la misma.	situación que se genera por la falta de control interno contable, y al cumplimiento de lo establecido en el numeral 3.7 Soportes documentales "La totalidad de las operaciones realizadas por la entidad contable pública deben estar respaldadas en documentos idóneos, de tal manera que la información registrada sea susceptible de verificación y comprobación exhaustiva o aleatoria. Por lo cual, no podrán registrarse contablemente los hechos económicos, financieros, sociales y ambientales que no se encuentren debidamente soportados". 2.2 Situaciones que ponen en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información, actividad 1 y 5, No.3.8 Conciliaciones	Lo cual genera riesgo en la calidad de la información financiera y la toma de decisiones con la misma.			Ajustar el procedimiento contable, definiendo puntos de control a través de la elaboración de notas contables con sus respectivos soportes	Procedimiento ajustado y aprobado	1	3-ene-11	30-jun-11	25,43	0,50	50%	13	13	25		X	Recursos Físicos y Financieros	El procedimiento de Contabilidad fue ajustado, se incluyeron actividades y puntos de control para garantizar que las áreas alleguen tanto la información como los soportes de las cifras reportadas. El 22 de junio de 2011, El Asesor de Recursos Financieros, solicito a la Oficina de Planeación, la revisión y aprobación de dicho procedimiento, pero aun no se han pronunciado al respecto, por tanto la meta no ha sido plenamente cumplida y la causa que generó el hallazgo no ha sido subsanada. Se recomienda , agilizar el proceso de aprobación del procedimiento conforme se planteó en la meta y aplicarlo para garantizar que todos los registros contables se encuentren debidamente soportado.
21 (2009)	1801002	La cuenta 9135 Reservas Presupuestales presenta sobreestimación en \$121,29 millones, afectando en igual medida la cuenta 9915 Acreedoras de Control por Contra, ya que se evidenció que se registraron doble vez las reservas constituidas al cierre de la vigencia 2009, situación que se presenta por las debilidades en el control interno contable y presupuestal, e inobservancia de los numerales 2.2 Situaciones que ponen en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información, actividad 3 Registro y Ajustes, numeral 3 "registros por valores superiores o inferiores al que corresponde". de la Resolución 357 de 2008, Lo anterior denota debilidades en el control interno contable y genera riesgo en la confiabilidad de la información financiera.	Presenta sobreestimación en \$121,29 millones, afectando en igual medida la cuenta 9915 Acreedoras de Control por Contra, ya que se evidenció que se registraron doble vez las reservas constituidas al cierre de la vigencia 2009,	Situaciones que ponen en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información, actividad 3 Registro y Ajustes, numeral 3 "registros por valores superiores o inferiores al que corresponde"			Efectuar seguimiento trimestral a la aplicación del procedimiento contable.	Informes trimestrales de seguimiento	4	3-ene-11	31-dic-11	25,43	2,00	50%	13	0	0		X	Recursos Físicos y Financieros	Pese que el procedimiento de Contabilidad ajustado, no hja sido aprobado, se esta realizado en la practica como consta en las actas de seguimiento de los dos primeros trimestres del 2011. Se recomienda , agilizar el proceso de aprobación del procedimiento ajustado y continuar realizando seguimiento del mismo, de tal manera, se ejecuten Iso puntos de control definidos, garantizando confiabilidad en la información financiera, ya que todos los registros contables deben estar soportados.
22 (2009)	1905001	Se analizaron las conciliaciones bancarias para los meses de enero y febrero de 2009, en donde se evidencian diferencias en la elaboración de las mismas, ya que los saldos de los libros auxiliares de bancos del SLIF para esos meses no corresponden a los reportados en las conciliaciones tal como se muestra en la tabla siguiente, evidenciándose diferencias para el mes de febrero de -\$386.6 millones con respecto al saldo total de extractos, y para el mes de enero -\$397.8 millones con respecto al saldo total de extractos. De igual forma se evidenció que para el mes de marzo no se realizaron conciliaciones bancarias.Por lo anterior las conciliaciones bancarias no se realizaron de forma regular, faltando a los principios de contabilidad generalmente aceptadas, en especial a la objetividad, verificabilidad, relevancia, oportunidad, universalidad y racionalidad entre otros e inobservado lo establecido en los numerales 2.1.2.2 Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información, 2.2 Situaciones que ponen en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información, actividad 1 y 5, 3.7 Soportes Documentales, 3.8 Conciliaciones de Información y 3.13 de la Resolución 357 de julio de 2008, generando riesgo en la consistencia y confiabilidad de la información financiera, toda vez que se presentaron informes financieros con las debilidades descritas a la Contaduría General de la Nación	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	generando riesgo en la consistencia y confiabilidad de la información financiera, toda vez que se presentaron informes financieros con las debilidades descritas a la Contaduría General de la Nación	Aplicar el procedimiento contable aprobado e implementado por la entidad	Garantizar que la información financiera sea veraz, oportuna y confiable.	Verificación de la aplicación del procedimiento contable y ejecución de puntos de control.	Informe trimestral de verificación	4	3-ene-11	31-dic-11	25,43	2,00	50%	13	0	0		X	Oficina Control Interno	La Oficina de Control Interno, realiza seguimiento trimestral a las metas contenidas en el Plan de Mejoramiento Institucional y de acuerdo al resultado de esta actividad, genera informes con la misma periodicidad (abril, julio, octubre y diciembre), por tanto se verificó la aplicación del procedimiento contable pese que la última versión aun no ha sido aprobada. Una vez se presenta el informe ante la CGR, se remite a cada líder de proceso, memorando con el resultado de la evaluación y observaciones en relación a las metas pendientes, proximas a vencerse para que se tomen las medidas pertinentes y

26 (2009)	1903005	Se evidenció que la entidad incumple el principio de causación ya que para el mes de febrero de 2009, se efectuó compras de té s por \$1.494 millones y ventas de té s por \$1.712 millones, registrados contablemente en marzo 31 de 2009, de igual forma para el mes de abril se realizaron compras de té s por \$1.181 millones y ventas por \$1.220 millones, que se registraron hasta el mes de mayo de 2009. Incumpliendo lo establecido en los numerales 2.1.2.2 Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información, 2.2 Situaciones que ponen en riesgo la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información, actividad 1 y 5, No.3.7 Soportes Documentales, No.3.8 Conciliaciones de Información de la Resolución 357 de julio de 2008. Además de incumplimiento de los principios de contabilidad pública en lo referente a la causación "Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales deben reconocerse en el momento en que sucedan."	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	generando riesgo en la consistencia y confiabilidad de la información financiera, toda vez que se presentaron informes financieros con las debilidades descritas a la Contaduría General de la Nación																	se cumplan dentro de las fechas establecidas, se recomienda , continuar aplicando el procedimiento en aras de no incurrir a realizar registros contables sin los correspondientes soportes, y poder garantizar confiabilidad en la información financiera.
20 (2009)	1801003	La cuenta 5111 gastos generales se encuentra sobreestimada en \$2.4 millones, al cierre de la vigencia 2009, ya que se evidencio que se registraron gastos de caja menor sin documento soporte valido, para los rubros de otras comunicaciones y trasporte por valor de \$1.1 millones y el rubro gastos judiciales por valor \$1.3 millones, su registro se hizo con el recibo de caja menor sin legalizar, Por lo anterior se evidencia incumplimiento del numeral 2 del artículo 14 de la Resolución No. 01 del 02 de enero de 2009, proferida por la Dirección General del Presupuesto Nacional establece que para la legalización de las cajas menores se requiere "que los documentos presentados sean originales y se encuentren firmados por los acreedores con identificación del nombre o razón social, el numero de documento de identidad o Nit, objeto y cuantía" y el numeral 9 del artículo 9 ibidem establece que no se pueden pagar gastos sin los respectivos soportes como facturas, recibos de registradora o elaboración de planillas de control.	establece que no se pueden pagar gastos sin los respectivos soportes como facturas, recibos de registradora o elaboración de planillas de control.	Lo cual genera riesgo en la calidad de la información financiera y la toma de decisiones con la misma.			Ajustar el procedimiento existente en la entidad de caja menor de acuerdo con el procedimiento establecido en la Circular 007 del 17 de Enero de 2011 expedida por la Administración del SIIF II y la Resolución 001 de Enero 3 de 2011 del Ministerio de Hacienda, estableciendo puntos de control.	Procedimiento de ajustado	1	1-abr-11	30-jun-11	12,86	0,50	50%	6	6	13		X	Recursos Físicos y Financieros - Planeación	El procedimiento de caja menor fue ajustado conforme a lo establecido por la Administración del SIIF II y el Ministerio de Hacienda, este fue sometido a revisión y aprobación ante la Oficina de Planeación el día 17/06/2011, pero aun no se han pronunciado al respecto, es deicr, dicho procedimiento no ha sido oficialmente adoptado. Por tanto, las meta no se considera plenamente cumplida. Se recomienda , agilizar el proceso de aprobación ya que el plazo maximo para desarrollar la actividad se encuentra vencido.
23 (2009)	1901001	Una vez analizada y verificada la orden de pago No. 723, del 25 de noviembre de 2009 y registrada en contabilidad el 31 de diciembre de 2009, por \$12.1 millones, se evidencio:• Los recibos provisionales de caja menor no se encuentran previamente numerados, como medida de control interno. • No hay requerimiento escrito del área que solicita la compra de los bienes o de los servicios requeridos y pagados en la totalidad del reembolso. • El gasto de otras comunicaciones y trasporte no cuenta con planillas de control ni se observa solicitud de aprobación del superior respectivo para realizar el gasto. • No se evidencia certificación del almacén donde conste que los bienes o elementos de consumo adquiridos por caja menor, no tiene existencia física en el mismo, para poder haber efectuado las compras.	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	generando riesgo en la consistencia y confiabilidad de la información financiera, toda vez que se presentaron informes financieros con las debilidades descritas a la Contaduría General de la Nación	Modificar el procedimiento de caja menor estableciendo puntos de control y verificar la aplicación del mismo.	Generar confiabilidad y oportunidad en el registro de la información financiera de la Supervigilancia	La persona responsable del manejo de la caja menor, debe presentar informes mensuales a la oficina de recursos físicos y financieros, soportadando los gastos realizados con las respectivas facturas y órdenes de compra suscritas por el ordenador del gasto. Como punto de control se debe verificar que	Informe mensual de verificación	10	1-mar-11	31-dic-11	43,57	4,00	40%	17	0	0		X	Recursos Físicos y Financieros - responsable	Se evidenció acta de caja menor de fecha 31 de enero de 2011, en la cual se informa como se constituye y cual es el valor proyectado de la misma; acta de febrero/2011, en la cual se designa el funcionario responsable de su manejo y de la presentación de informes de ejecución mensual, además se presenta un primer informe donde se hace mención a un primer desembolso y se relacionan los gastos efectuados; de igual manera se evidenció, Informe de ejecución de la caja menor

24 (2009)	1902001	Se evidenció falta de cumplimiento del último párrafo del artículo 14 de la Resolución No. 01 del 02 de enero de 2009, proferida por la Dirección General del presupuesto Nacional, la cual establece que antes del 29 de diciembre se deben legalizar definitivamente las cajas menores y reintegrar el sobrante respectivo, no obstante se estableció que el reintegro se realizó el 29 de diciembre, situación que originó un saldo en caja por \$38 mil, por debilidades en el sistema de control interno y además incumplimiento del numeral 3.16 "Cierre Contable" de la Resolución No. 357 de 2008, Lo cual genera riesgo en el cumplimiento de las normas que garantizan la adecuada información financiera	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	Lo cual genera riesgo en el cumplimiento de las normas que garantizan la adecuada información financiera			cada solicitud de compra esté autorizada por el ordenador del gasto y que se encuentre registrada con el soporte de la factura de compra, para que el área contable registre oportuna y confiablemente en los estados financieros los gastos generados.													caja menor	correspondiente al mes de marzo, abril, mayo y junio de 2011. De acuerdo a lo anterior, la meta se esta desarrollando, es decir, se esta comprimiendo dentro de los términos, por tanto hasta que se culmine los informes mensuales de la vigencia, no se considera plenamente cumplida. Se recomienda , continuar con el ejercicio de informar permanentemente sobre el manejo de la caja menor.
25 (2009)	1902001	Según acta de visita efectuada el 13 de Octubre de 2010, en la Oficina Jurídica de la entidad, no se realizó arqueo a los fondos de efectivo de la caja menor, por \$8 millones, por cuanto no se encontró responsable de la misma, ya que la titular se encontraba en vacaciones, como consta en el acta suscrita con el Jefe de la Oficina Jurídica, inobservado lo estipulado en la Resolución 001 de cajas menores expedida por el Ministerio de Hacienda en el párrafo del artículo 10 , que dice "cuando el Responsable de la caja menor se encuentra en vacaciones, licencias o comisión, el funcionario que haya constituido la respectiva caja menor, podrá mediante resolución encargar a otro funcionario debidamente afianzado, para el manejo de la misma..". Lo anterior genera incertidumbre sobre los fondos asignados a la misma y deficiencias en el control interno de la entidad	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	genera incertidumbre sobre los fondos asignados a la misma y deficiencias en el control interno de la entidad			Verificación a la aplicación del procedimeinto de caja menor por parte de la Oficina de control Interno a través arqueos.	Acta de arqueo de Caja Menor.	6	1-mar-11	31-dic-11	43,57	1,00	17%	7	0	0		X	Oficina de Control Interno.	Pes e que el procedimiento ajustado de caja menor no ha sido aprobado, la Oficina de Control Interno, realizó seguimiento a la aplicación del procedimiento que se encuentra vigente, mediante arqueo de fecha 28 de junio de 2011, además efectua seguimiento a las metas contenidas en el Plan de Mejoramiento Institucional, incluyendo las relacionadas con el manejo de caja menor .
18 (2009)	1602100	La cuenta 191001 Materiales y Suministros por \$69,76 millones, al cierre de la vigencia 2009, presenta sobrestimación en \$8.3 millones, afectando la cuenta 5811 Gastos Generales por el mismo valor, ya que una vez realizada toma física de inventarios a la bodega de almacén, se evidenció que existen tóneros para impresoras vencidos en los años 2006, 2007 y 2008. Lo anterior se presenta por la falta de aplicación de lo previsto en la Resolución 357 de julio de 2008 en relación con los numerales 2.1.2.2 <i>Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información</i> 3.1 <i>Depuración contable permanente y sostenibilidad</i> , 3.2 <i>Manuales de Políticas Contables, Procedimientos y Funciones</i> y 3.8 <i>Conciliaciones de Información</i> así como el Régimen de Contabilidad Pública.	Lo anterior se presenta por la falta de aplicación de lo previsto en la Resolución 357 de julio de 2008 en relación con los numerales 2.1.2.2 <i>Análisis, Interpretación y Comunicación de la Información</i> 3.1 <i>Depuración contable permanente y sostenibilidad</i> , 3.2 <i>Manuales de Políticas Contables, Procedimientos y Funciones</i> y 3.8 <i>Conciliaciones de Información</i> así como el Régimen de Contabilidad Públ	Lo cual genera riesgo en la calidad de la información financiera y la toma de decisiones con la misma.	Contar con un procedimiento de baja de bienes ajustado que garantice la actualización permanente de los inventarios.	Generar mayor confiabilidad de la información de los inventarios y por ende de los estados financieros	Ajustar el procedimiento 3200-008 de baja de bienes, en el sentido de implementar la baja de elementos de consumo y/o devolutivos. Definir puntos de control.	Procedimiento ajustado	1	1-abr-11	30-jun-11	25,43	0,50	50%	13	13	25		X	Recursos Físicos y Financieros	El procedimiento de Baja de Bienestue ajustado conforme se desarrolla en la practica, este fue sometido a revisión y aprobación ante la Oficina de Planeación el día 17/06/2011, pero aun no se han pronunciado al respecto, es deicr, dicho procedimiento no ha sido oficialmente adoptado. Por tanto, las meta no se considera plenamente cumplida. Se recomienda , agilizar el proceso de aprobación ya que el plazo maximo para desarrollar la actividad se encuentra vencido.
							Depurar el inventario de elementos de consumo y /o devolutivos que se encuentren en desuso, obsoletos, mal estado y/o para dar de baja.	Inventario mensual depurado	6	1-jul-11	31-dic-11	25,43	1,00	17%	4	0	0		X	Recursos Físicos y Financieros - Almacén	Según fecha de ejecución establecida, el desarrollo de la meta debe iniciar en el mes de julio, pero según soportes allegado a la Oficina de Conrol Interno de la Supervigilancia, se presentaron avances antes de la fecha programada, el 29 de marzo de 2011, como consta en el Acta No. 01, se definieron los elementos y bienes de consumo que se debían preparar para dar de baja, posteriormente se presentaron al martillo del Banco Popular , quienes el 25 de marzo de 2011, presentaron sugerencias de precios de los bienes, de igual manera se proyectó resolución mediante la cual se dieron de baja a unos bienes propiedad de la Entidad determinados como obsoletos. Se recomienda, depurar el inventario y generar informes mensuales de los mismo, para efecto de cumplir plenamente la meta, asimismo poder subsanar la causa que genero el hallazgo.
							Efectuar seguimiento a la aplicación del procedimiento de baja de elementos de consumo y/o devolutivos	Informes mensuales de seguimiento	6	1-jul-11	31-dic-11	25,43	0,00	0%	0	0	0		X	Recursos Físicos y Financieros	A partir del mes de Julio/2011, la Oficina de Recursos Físicos debe generar informes mensuales de seguimiento a la aplicación del procedimiento de baja de elementos de consumo y/o devolutivos y verificación de ejecución de los puntos de control definidos en él. Por tanto, se recomienda una vez más, agilizar el proceso de aprobación de dicho procedimiento

							Monitoreo del cumplimiento del procedimiento de baja de elementos de consumo y/o devolutivos a través de auditoría de Control Interno	Informe final de auditoría	1	1-jul-11	31-dic-11	25,43	0,50	50%	13	0	0	X	Oficina de Control Interno	Pese que el procedimiento ajustado de Baja de Bienes no se ha sido aprobado, la Oficina de Control interno, realizó auditoría a la base de datos del almacén de la Entidad y estado de los elementos de consumo obsoletos con la finalidad de verificar, si se están utilizando mecanismos de control interno que permitan darle aplicación al procedimiento y prevenir cualquier riesgos en la calidad de la información financiera relacionada específicamente en la cuenta materiales y suministro y gastos generales. Adicionalmente, se programó para el 2o semestre de 2011, el desarrollo de una auditoría al proceso de Recursos Físicos.
19 (2009)	1804004	La cuenta 1685 Depreciación Acumulada por \$977,01 millones presenta incertidumbre al cierre de la vigencia 2009, afectando de igual manera la cuenta 327003 Depreciación de Propiedades Planta y Equipo, ya que se evidenció y se verificó que la base de datos en Excel para el cálculo de la misma y de los elementos que aparecen depreciándose y totalmente depreciados no cuenta con la fecha de adquisición de los bienes ni el número de placa de los mismos, lo cual genera que no haya certeza sobre el valor del cálculo.Lo anterior se presenta por las debilidades en el control interno y el mínimo control sobre el registro que lleva el almacén sobre estos elementos. Inobservando el numeral 3.15 de la Resolución 357 de 2008, por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable de la Contaduría General de la Nación, expresa que "Con independencia de la forma que utilicen las entidades públicas para procesar la información, sea esta manual o automatizada, el diseño del sistema implementado deberá garantizar eficiencia, eficacia y economía en el procesamiento y generación de la información financiera, económica, social y ambiental."	Lo anterior se presenta por las debilidades en el control interno y el mínimo control sobre el registro que lleva el almacén sobre estos elementos. Inobservando el numeral 3.15 de la Resolución 357 de 2008, por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable de la Contaduría General de la Nación, expresa que "Con independencia de la forma que utilicen las entidades públicas para procesar la información, sea esta manual o automatizada, el diseño del sistema implementado deberá garantizar eficiencia, eficacia y economía en el procesamiento y generación de la información financiera, económica, social y ambiental."	lo cual genera que no haya certeza sobre el valor del cálculo	Contar con una herramienta que permita consolidar toda la información que ingresa y egresa del almacén, permitiendo una información actualizada de los registros históricos de los elementos, con número de placa, serial, fecha de ingreso y egreso. Así mismo que produzca los informes de inventario general, inventario personalizado, ficha de karex, sábana o informe para Contabilidad.	Generar mayor confiabilidad de la información de los inventarios y estados financieros	La Oficina de Sistemas de la entidad, complementará la herramienta existente y requerida, habida cuenta de que el Ministerio de Hacienda y la Administración del SIIF II no autorizan la adquisición de aplicativo para inventarios, por cuanto este módulo se debe desarrollar en el SIIF II durante el 2011	Aplicativo complementado	1	1-abr-11	30-jun-11	12,86	1,00	100%	13	13	13	X	Oficina Informática y de Sistemas	La Oficina de Informática y Sistemas de la Entidad, desarrolló e implementó una aplicación para la gestión de inventarios, elaboró y entregó el Manual de Usuario de dicho aplicativo, realizó capacitación sobre su uso, instaló el aplicativo en el área de Recursos Físicos y Adquisiciones, además conforme se planteó la meta, en el mes de mayo/2011,se realizaron los ajustes necesarios pese de desarrollarse este módulo en el SIIF II, tal como consta en las actas de entrega del 17 y 18 de mayo de 2011.
							Ajustar los procedimientos del Almacén y definir puntos de control.	Procedimientos ajustados	4	1-abr-11	30-jun-11	12,86	2,00	50%	6	6	13	X	Recursos Físicos y Financieros - Planeación	Los procedimientos de Almacén del área de Recursos Físicos y Adquisiciones, fueron ajustado conforme se realiza en la práctica, en los cuales se definieron puntos de control, pero aun no han sido aprobado, pese de haber solicitado ante la oficina de Planeación, el día 17/06/2011, la revisión y aprobación de los mismos. Se recomienda , agilizar el proceso de aprobación de los procedimientos ajustados.
27 (2009)	1903005	Se observó que el almacén de la Superintendencia maneja la información de inventario de bienes devolutivos en servicio y de los elementos de la bodega en una hoja de Excel, a pesar de contar con un aplicativo desarrollado por la entidad, el cual se utiliza parcialmente ya que solo se elaboran comprobantes de ingreso y egreso en el mismo, pero la consolidación de la información se realiza manualmente en hoja de Excel. Evidenciándose que no se tiene un consolidado histórico de dichos elementos, así como tampoco se estipula el número de placa de los elementos en servicio, ni la información se consolida por áreas. Además el manejo, custodia, recepción y registro los mismos lo hace la misma funcionaria	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	generando riesgo en la consistencia y confiabilidad de la información financiera, toda vez que se presentaron informes financieros con las debilidades descritas a la Contaduría General de la Nación			Verificación mensual de la aplicación y cumplimiento de los procedimientos, con el fin de mantener actualizada la información de los inventarios y en general toda la que produzca el Almacén.	Informes Mensuales	6	1-jul-11	31-dic-11	26,14	0,00	0%	0	0	0	X	Recursos Físicos y Financieros,	A partir del mes de Julio/2011, la Oficina de Recursos Físicos debe generar informes mensuales de seguimiento a la aplicación de los procedimientos de Almacén y verificación de ejecución de los puntos de control definidos en ellos. Por tanto, se recomienda una vez más, agilizar el proceso de aprobación de dichos procedimiento, de tal manera, se aplique y se garantice un mejor manejo de inventarios y confiabilidad en la información.
							Monitoreo del cumplimiento de los procedimientos de almacén a través de Auditoría de Control Interno.	Informe de auditoría	1	1-jul-11	31-dic-11	26,14	0,00	0%	0	0	0	X	Oficina Control Interno	La Oficina de Control Interno, dentro del programa de auditoría 2011, incluyó la realización de auditoría interna al Proceso de Recursos Físicos, en la cual se verificará el cumplimiento de los procedimientos de almacén.
28 (2009)	1905001	Se estableció que en la base de datos de servicios de vigilancia a 31 de diciembre de 2009, existen registradas 2.011 licencias de servicios vigentes, es decir presuntos sujetos pasivos con la obligación de contribuir, los cuales debían registrar su información financiera en la página web y pagar la cuota de contribución, según la Resolución número 1693 de marzo de 2009 emanada de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada; una vez verificada la base de datos enviada por la oficina de sistemas a contabilidad, se determinó que esta envió la base de datos de los sujetos pasivos que cumplieron con lo estipulado en la resolución antes citada e ingresaron a la página web y se registraron, los cuales ascendieron a 1.377, y no la base consolidada, por lo anterior se concluye que existen registrados 634 sujetos pasivos que presuntamente no efectuaron el pago de la cuota de contribución respectiva.	Por debilidades en el sistema en control interno en el cumplimiento de la normatividad de obligatorio cumplimiento.	generando riesgo en la consistencia y confiabilidad de la información financiera, toda vez que se presentaron informes financieros con las debilidades descritas a la Contaduría General de la Nación	Modificar el procedimiento de cuota de contribución, en el registro de la relación con los sujetos pasivos de contribución.	Prevenir inconsistencia en la información financiera.	Modificar los puntos de control del procedimiento de Recaudo y manejo de la cuota de contribución, de tal manera que se garantice confiabilidad en la información de los sujetos pasivos de la contribución.	Procedimiento ajustado y aprobado	1	3-ene-11	30-jun-11	25,43	0,50	50%	13	13	25	X	Recursos Físicos y Financieros	El procedimiento de Recaudo y Manejo de la Cuota de Contribución, fue ajustado pero aun no ha sido aprobado, el 23 de junio de 2011, el Asesor de Recursos Financieros, solicitó ante la Oficina de Planeación, la revisión y aprobación de dicho procedimiento, por tanto, la meta es cumplida parcialmente. Se recomienda , agilizar el proceso de aprobación del procedimiento y continuar aplicándolo.

14 (2009)	1404004	Contrato 035, revisada la documentación soporte de la ejecución del contrato como relación de vales y planillas con los consumos de cada uno de los vehículos, se evidenciaron consumos altos de combustible, que superan los promedios diarios señalados en los estudios de conveniencia y oportunidad y afectan la austeridad del gasto público, situación que evidencia debilidades en el control y seguimiento, ya que adolece de otros mecanismos técnicos, diferentes al sistema de valeras, como el seguimiento kilometraje entre cada tanqueada y al mantenimiento del parque automotor, conforme lo estable el literal a) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993, lo que genera afectación a la racionalización del gasto contrariando los objetivos misionales de la entidad.	situación que evidencia debilidades en el control y seguimiento, ya que adolece de otros mecanismos técnicos, diferentes al sistema de valeras, como el seguimiento kilometraje entre cada tanqueada y al mantenimiento del parque automot	lo que genera afectación a la racionalización del gasto contrariando los objetivos misionales	Modificar el procedimiento de ABASTECIMIENTO O COMBUSTIBLES Y MANTENIMIENTO A VEHICULOS DE LA ENTIDAD y hacer seguimiento al consumo de combustible de los vehículos de la Entidad.	Verificar el adecuado consumo del combustible de los vehículos con el fin de racionalizar los recursos de la Entidad.	Ajustar el procedimiento de ABASTECIMIENTO COMBUSTIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO A VEHICULOS DE LA ENTIDAD, estableciendo puntos de control que determinen kilometraje recorrido, consumo realizado y numero de galones de combustible suministrado.	procedimeinto ajustado y aprobado	1	3-ene-11	30-jun-11	25,43	0,50	50%	13	13	25		X	Recursos Físicos y Financieros	El procedimiento de ABASTECIMIENTO COMBUSTIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO A VEHICULOS DE LA ENTIDAD, fue ajustado pero aun no ha sido aprobado, es decir, la oficina de Planeación no ha emitido pronunciamiento al respecto, pese de haberse solicitado el pasado 17/06/2011. Se recomienda , agilizar la aprobación de dicho procedimiento conforme se planteo en la meta.
							Seguimiento al cumplimiento del procedimiento de ABASTECIMIENTO COMBUSTIBLES Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO A VEHICULOS DE LA ENTIDAD.	Informes mensuales	12	3-ene-11	31-dic-11	51,71	6,00	50%	26	0	0		X	Recursos Físicos y Financieros	Pese de no haberse aprobado el procedimiento de ABASTECIMIENTO, COMBUSTIBLE Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO A VEHICULO DE LA ENTIDA, se han generado informes mensuales de consumo de combustible, se recomienda , hcaer seguimiento a las estadísticas mensuales con el fin de tomar las acciones pertinentesfrente al consumo y el valor de mantenimiento de cada vehículo.
4 (2008)	1701001	Registro Valorización Inversiones. La entidad durante la vigencia 2008, registró mensualmente en su contabilidad el valor total de la valorización suministrada por tesorería a través del acta del Comité de Inversiones, generando que durante el año 2008 se sobrevaloraran los Títulos de tesorería - TES y la utilidad por valorización en \$986,33 millones, y que este monto fuera ajustado a 31 de diciembre mediante registro contable - lote 334, comprobante 1 registro 2, sin contar con nota contable que aclare o argumente el motivo del ajuste. Lo anterior, genera un incumplimiento a lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública para el registro de la valorización que se debe efectuar mensualmente, mediante la diferencia que se presente entre el valor calculado (mes actual) y el valor de la inversión registrado (en el periodo inmediatamente anterior) Numeral 6 título II capítulo I Res. 356 de 2007 sobre Proceso contable para el reconocimiento de inversiones.	Sobrevaloración de los Títulos de tesorería - TES donde fue necesario reajustar a 31 de diciembre mediante registro contable - lote 334, comprobante 1 registro 2, sin contar con nota contable que aclare o argumente el motivo del ajuste.	Incumplimiento a lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública para el registro de la valorización que se debe efectuar mensualmente, mediante la diferencia que se presente entre el valor calculado (mes actual) y el valor de la inversión registrado (en el periodo inmediatamente anterior) Numeral 6 título II capítulo I Res. 356 de 2007 sobre Proceso contable para el reconocimiento de inversiones.			Revisar y ajustar el procedimiento de Contabilidad incluyendo puntos de control para garantizar la razonabilidad de los estados financieros.	Procedimiento Contable ajustado y aprobado	1	1-may-10	30-may-10	4,14	1,00	100%	4	4	4		X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	Mediante correo electrónico de fecha 20 de abril de 2010 la Oficina de Recursos Físicos y Financieros remitió el Procedimiento Contable modificado, el cual fue aprobado el 25 de abril de 2010 como se evidencia en la Red, Tablero de Control Procesos y Procedimientos de la Supervigilancia. Se considera que con los puntos de control definidos en el ajuste realizado al mismo, fue subsanada la causa originaria de dicho hallazgo
15 (2008)	1801001	Notas Estados Contables Se presentan inconsistencias en la información mostrada en las notas a los Estados Financieros, a saber: * La cuenta de Inversiones de Tesorería en el plan de cuentas se encuentra codificada con el numero 12.03, y las notas las presentan con la cuenta 14.01, al igual que no expone la metodología aplicada para la actualización de las inversiones. * Los valores registrados en las notas contables en la cuenta 14.01 Deudores Ingresos no tributarios, no son claros y no permiten identificar los montos que sumen el valor total registrado en el balance. * Las cifras presentadas de forma discriminada en la cuenta 16.35 de Bienes muebles en bodega, no coincide con la sumatoria establecida en el Balance General, para la misma cuenta. * Las cifras establecidas en las cuentas de orden Deudoras y Acreedoras por litigios y demandas (Nota 12), no es coincidente en los valores generales con el detalle y no permite desde este documento, identificar la sumatoria de los mismos para ser cruzados con el Balance General. *El detalle de la cuenta de ingresos fiscales - No tributarios, no es coincidente con los valores establecidos en el Balance General y en el CGN01, variando los conceptos y las cifras			Lo anterior afecta el principio de revelación de la contabilidad pública, ya que se requiere que la información contenida en los estados contables, sirva para una adecuada interpretación de la realidad de la entidad	Dar cumplimiento al procedimiento existente, cruzando la información reportada por tesorería frente al Registro Contable e incluir en el procedimiento una actividad que permita efectuar la respectiva nota con sus soportes, en caso de presentarse ajustes a los estados financieros. Ajustar el procedimiento incluyendo puntos de control para evitar el incumplimiento de las normas vigentes Implementar	Cumplir con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública para el registro de la valorización que se debe efectuar mensualmente, mediante la diferencia que se presente entre el valor calculado (mes actual) y el valor de la inversión registrado (en el periodo inmediatamente anterior) Numeral 6 título II capítulo I Res. 356 de 2007 sobre Proceso contable para el reconocimiento de inversiones. Garantizar el cumplimiento y autocontrol de la aplicabilidad de las normas contables para la presentación de informes y notas	Acta y Taller socialización con áreas involucradas en los procesos	1	1-jun-10	15-jun-10	2,00	1,00	100%	2	2	2		X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El 25 de Mayo de 2010 se realizó por parte del área de Contabilidad la socialización del Procedimiento de Contabilidad con las diferentes dependencias involucradas con los reportes contables como son área jurídica por conciliación de saldos de multas y sanciones, procesos judiciales y administrativos; área de Almacén por conciliación de saldos de almacén contra saldos contables; área de Tesorería por la conciliación de saldos en TES y comprobantes de egresos por concepto de todos los pagos; el área de Cuota de Contribución los informes de pagos de los vigilados por ese concepto; el área de nómina por el registro de novedades de nómina y de procesos laborales. En relación con el saneamiento contable no se efectúa por cuanto fue declarado inexecutable por la Corte Constitucional según Sentencia C-457 de Junio 7 de 2006.

16 (2008)	1701008	Depuración de Ingresos Se observa falta de oportunidad en la clasificación y depuración de los ingresos pendientes por clasificar, los cuales, a 31 de diciembre del 2008, ascendieron a \$142,69 millones existiendo a esa fecha, ingresos por depurar de enero, abril, junio, julio y septiembre en adelante, incumpliendo lo establecido en el numeral 108 sobre oportunidad en las características de la información contable establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública y la Res. 119 de 2006.	pendientes por clasificar los cuales evidenciaron demoras en su realización. Debilidades en el establecimiento de los procedimientos contables o administrativos relacionados con la administración de soportes contables y del flujo de información contable, en el archivo de contabilidad de la Superintendencia para la vigencia 2008.	Incumplimiento de lo establecido en el numeral 108 sobre oportunidad en las características de la información contable establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública y la Res. 119 de 2006.	puntos de control sobre el procedimiento existente y verificar si es un error externo para ser notificado al administrador del SIIF. Verificar el procedimiento ajustándolo a los principios de Contabilidad Pública establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública Res.354 de 2007, Res. 119 de 2006 y el art.2 de la ley 87 de 1993.	informes y notas financieras. Darle solución a los problemas internos y traslado a los encargados de resolver las falencias externas que nos acarreen inconsistencias en los estados financieros. Ajustar los procedimientos para dar cumplimiento a las normas del régimen de contabilidad Pública en lo referente a los soportes básicos para el registro contable de los movimientos del ente económico	Realizar autocontrol sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	1-jul-10	15-jul-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	En Septiembre 30 de 2010 se realizó verificación del cumplimiento del procedimiento y de su ejecución por parte de los involucrados en el mismo y se constató su aplicabilidad, levantándose Acta de Autocontrol.
17 (2008)	1801003	Soportes Contables Por debilidades en el establecimiento de los procedimientos contables o administrativos relacionados con la administración de soportes contables y del flujo de información contable, en el archivo de contabilidad de la Superintendencia para la vigencia 2008, no hay soportes contables que sustenten los registros efectuados para la valoración de Inversiones, cuota de contribución y Procesos Judiciales, al igual que sus ajustes contables, ni reposan archivos físicos ni magnéticos de las bases de datos que fueron utilizadas para elaborar dichos registros, por cuanto, para la revisión de los procedimientos, fue necesario solicitar la información en las Oficinas de Tesorería, Cartera, Jurídica y de Talento Humano. De igual manera, los reportes relacionados en el archivo no van firmados por el responsable de los mismos como el caso de los reportes de Talento Humano – Prestaciones Sociales, multas y contribuciones o el reporte de quien los origina y no se elaboran notas contables para la aclaración de la información que se está registrando, situación que no permite verificar y conocer el detalle del registro que se está efectuando. Así mismo, la información contable no se encuentra adecuadamente archivada y no se observaron actas de entrega del archivo contable		Dificultades en la realización de los registros para la valoración de las inversiones, cuotas de contribución y procesos judiciales que no observa el seguimiento requerido según los numerales 102 sobre las características de la información contable en especial la verificabilidad y comprensibilidad de la información, y el Manual de procedimientos establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública Res.354 de 2007, Res. 119 de 2006 y el art.2 de la ley 87 de 1993.			Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento.	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Mediante memorando 0788 del 06 de abril de 2010 se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Recursos Físicos y Financieros, luego mediante memorando 0927 del 20 de abril de 2010 se modificó el programa de auditoría, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1587 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1749 del 30 de julio de 2010, en la cual se auditaron los procedimientos desarrollados por dicho proceso incluyendo el <u>Procedimiento Contable</u> . Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%.
5 (2008)	1903005	Presentación de Informes Debido a la inexistencia de un acto administrativo por medio del cual el Superintendente delegara las facultades para suscribir la presentación de informes al Ministerio de Hacienda, Por deficiencias de control interno, los informes mensuales del mes de diciembre y el último trimestre del año 2008, correspondientes al informe de saldos y el promedio diario mensual para la determinación de la inversión forzosa, al igual que la información trimestral del portafolio de inversiones, que deben ser remitidas al Ministerio de Hacienda, fueron firmados por el Secretario General, no por el ordenador del gasto y Representante Legal como lo establece la norma, sin mediar un acto administrativo que delegara estas facultades, inobservando lo	Inexistencia de un acto administrativo por medio del cual el Superintendente delegara las facultades para suscribir la presentación de informes al Ministerio de Hacienda	Inobservancia lo establecido en los artículos 10 y 58 del Decreto 1525/08, lo que evidencia la incompetencia del secretario general para enviar esta información.	Expedir Acto Administrativo por medio del cual el Superintendente delegará al Secretario General las facultades para suscribir esta presentación de informes al Ministerio de Hacienda		Ajustar el procedimiento y la resolución de delegación al Secretario General para firmar y validar el reporte de inversiones al Min. De Hacienda	Procedimiento de Presupuesto ajustado y aprobado con puntos de control definidos	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	Mediante oficio de fecha 09 de marzo de 2010, la Oficina de Recursos Físicos y Financieros presentó ante la Oficina de Planeación la modificación del procedimiento de Presupuesto para su aprobación y respectiva validación en el Comité Modelo de Operación, adjuntando el respectivo formato de solicitud de modificación de procedimientos, obteniendo respuesta por correo electrónico de fecha 16 de marzo en el cual la Oficina de Planeación informa que fue aprobado y publicado en la red. En cuanto a la delegación para firmar y validar el reporte de inversiones al Ministerio de Hacienda, la Superintendencia expidió la Resolución 2947 de Abril 30 de 2010 por medio de la cual se delegó en el Secretario General la facultad de suscribir los informes con destino al Ministerio de Hacienda. Esta misma actividad y punto de control quedó registrado en dicho procedimiento.
							Socializar el procedimiento de reporte de Inversiones en Tesorería.	Taller socialización	1	15-feb-10	30-mar-10	6,14	1,00	100%	6	6	6	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El procedimiento de Presupuestos modificado fue socializado con las áreas involucradas el 14 de abril de 2010 como se evidencia en la correspondiente acta, además se hizo entrega de una copia del procedimiento a cada representante de las áreas.
							Realizar autocontrol sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	5-abr-10	31-may-10	8,00	1,00	100%	8	8	8	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	En Septiembre 30 de 2010 se realizó verificación del cumplimiento del procedimiento y de su ejecución por parte de los involucrados en el mismo y se constató su aplicabilidad, levantándose Acta de Autocontrol.

		establecido en los artículos 10 y 58 del Decreto 1525/08.					Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Mediante memorando 0788 del 06 de abril de 2010 se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Recursos Físicos y Financieros, luego mediante memorando 0927 del 20 de abril de 2010 se modificó el programa de auditoría, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1587 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1749 del 30 de julio de 2010, en la cual se auditaron todos los procedimientos desarrollados por dicho proceso. Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%.
35 (2008)	1802100	Constitución Reservas Presupuestales Por ausencia de procedimientos internos para la solicitud, constitución, registro y control de las reservas presupuestales, se observó que estas no fueron justificadas al cierre de la vigencia 2008 de acuerdo a los parámetros establecidos por el organismo regulador.	Ausencia de procedimientos internos para la solicitud, constitución, registro y control de las reservas presupuestales	Las reservas presupuestales no fueron justificadas al cierre de la vigencia 2008 de acuerdo a los parámetros.	Ajustar procedimiento conforme al manual financiero del Ministerio de Defensa	Dar cumplimiento a los parámetros financieros emitidos para tal fin	Revisar y ajustar el procedimiento de Presupuesto partiendo del hecho de que existe la necesidad de incluir una actividad que contenga la constitución de las reservas presupuestales conforme al manual financiero del Ministerio de Defensa.	Procedimiento de Presupuesto ajustado y aprobado	1	15-feb-10	30-mar-10	6,14	1,00	100%	6	6	6	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	Mediante oficio de fecha 09 de marzo de 2010, la Oficina de Recursos Físicos y Financieros presentó ante la Oficina de Planeación la modificación del procedimiento de Presupuesto para su aprobación y respectiva validación en el Comité Modelo de Operación, adjuntando el respectivo formato de solicitud de modificación de procedimientos, obteniendo respuesta por correo electrónico de fecha 16 de marzo en el cual la Oficina de Planeación informa que fue aprobado y publicado en la red. En la actividad No. 57 en adelante, correspondiente a este procedimiento, quedaron consignados los puntos de control relacionados con solicitud, constitución, registro y control de las reservas presupuestales.
							Socializar el procedimiento de Presupuesto entre los funcionarios responsables de las actividades.	Taller socialización	1	5-abr-10	31-may-10	8,00	1,00	100%	8	8	8	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El procedimiento de Presupuestos modificado fue socializado con las áreas involucradas el 14 de abril de 2010 como se evidencia en la correspondiente acta, además se hizo entrega de una copia del procedimiento a cada representante de las áreas.
							Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	1-jun-10	15-jun-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	En Septiembre 30 de 2010 se realizó verificación del cumplimiento del procedimiento y de su ejecución por parte de los involucrados en el mismo y se constató su aplicabilidad, levantándose Acta de Autocontrol.
							Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Mediante memorando 0788 del 06 de abril de 2010 se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Recursos Físicos y Financieros, luego mediante memorando 0927 del 20 de abril de 2010 se modificó el programa de auditoría, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1587 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1749 del 30 de julio de 2010, en la cual se auditaron todos los procedimientos desarrollados por dicho proceso. Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%.

[illegible]

10 (2008)	1903007	Reglamentación Documentos Financieros Contribución La entidad no tiene establecido dentro de sus procedimientos qué tipo de documentos financieros deben remitir los vigilados a la Superintendencia, al igual que su periodicidad, con el fin de establecer la veracidad de la información registrada en el aplicativo de autoliquidaciones en la web, situación que genera que algunas entidades envíen sus Estados Financieros y gastos de personal de forma anual trimestral o no los envíen y conlleva a que no se haga control de las bases para la liquidación de la contribución por parte de la entidad, incumpliendo lo establecido en los arts. 5 y 9 del Dcto. 1989 de 2008.	Ausencia de procedimientos que permitan establecer la veracidad de la información registrada en el aplicativo de autoliquidación de la Web.	Que algunas entidades envían sus estados financieros y gastos de personal de forma anual trimestral o no los envíen, lo que conlleva a que no se haga control de las bases para la liquidación de la contribución por parte de la entidad, incumpliendo lo establecido en los artículos 5 y 9 del Dcto. 1989 de 2008			Realizar auditoría interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Mediante memorando 0788 del 06 de abril de 2010 se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Recursos Físicos y Financieros, luego mediante memorando 0927 del 20 de abril de 2010 se modificó el programa de auditoría, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1587 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1749 del 30 de julio de 2010, en la cual se auditaron los procedimientos desarrollados por dicho proceso incluyendo el <u>Procedimiento de Recaudación y Manejo de la Cuota de Contribución</u> . Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%.
34 (2008)	1902001	Registro Códigos CUBS La Superintendencia, no registró en el SIF los códigos CUBS (catálogo único de bienes y servicios) de los contratos, en cumplimiento de la cadena presupuestal, ni de la ejecución de estos, lo que impide que por el sistema oficial se pueda verificar si los recursos para los cuales se solicitan disponibilidad son utilizados en las clases de bienes y servicios para los cuales se otorgaron, tal como lo disponen el art. 7 del Decreto 178 de 2003, la circular externa 06 del 24 de Febrero de 2006 emitida por la administración del SIF del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre la utilización de los CUBS en el SIF Nación y lo previsto en el numeral 4 del procedimiento 1 del Manual de políticas y Manejo Presupuestal	La Superintendencia, no registró en el SIF los códigos CUBS (catálogo único de bienes y servicios) de los contratos, en cumplimiento de la cadena presupuestal, ni de la ejecución de estos	Impide que por el sistema oficial se pueda verificar si los recursos para los cuales se solicitan disponibilidad son utilizados en las clases de bienes y servicios para los cuales se otorgaron	Registrar en el SIF los códigos CUBS de los contratos, en cumplimiento de la cadena presupuestal.	Verificar si los recursos para los cuales se solicita disponibilidad son utilizados en las clases de bienes y servicios para los cuales se otorgan	Cuando se realice solicitud de CDP, los funcionarios deben adicionar el respectivo código CUBS	Solicitud con código CUBS	1	15-ene-10	30-jun-10	23,71	1,00	100%	24	24	24	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	En el procedimiento de presupuesto aprobado por la Oficina de Planeación en Marzo 16 de 2010, socializado en Abril 14 de 2010, se identificó dentro de las actividades que en la elaboración del respectivo certificado de disponibilidad se debe registrar el código CUBS (Actividad No.30). En Abril 14 de 2010 y en Septiembre 30 de 2010 se realizaron las respectivas socialización y autocontrol como consta en las actas anexas al presente informe.
							En el CDP se incluirá el código CUBS	Expedición CDP con código CUBS	1	15-ene-10	30-jun-10	23,71	1,00	100%	24	24	24	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	
26 (2008)	1402002	En el Contrato N° 002 de 2008 por un valor de \$15.4 millones, y cuyo objeto consistía en el arrendamiento de un parqueadero para la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad, se pactó en su Cláusula Decimotercera que: "...para atender el valor del presente contrato, tanto en los cánones como en los servicios públicos, el ARRENDATARIO, cuenta con las respectivas disponibilidades presupuestales con cargo al rubro de Arrendamientos, Certificados de Disponibilidad Presupuestal N° 5 y 6 de 2008..." No obstante, se evidenció que posteriormente se hizo necesaria una modificación al mismo por cuanto se comprometió más del 50% de los aportes provenientes de la nación, quedando la entidad con una fuerte restricción de recursos para atender los gastos generales que demandaba para el momento. Esto generó el cambio de la cláusula referente a la apropiación presupuestal incluyendo el CDP N° 11 que corresponde a recursos propios y que evidencia deficiencias en la planificación presupuestal de la entidad frente a las necesidades de la misma, debiendo de antemano saber no solo los recursos con que cuenta en el momento, sino también si los restantes son suficientes para cubrir las necesidades de la Entidad. Esto contraviene el principio de responsabilidad establecido en la Ley 80 de 1993 en su artículo 26 en cuanto a que los servidores públicos están	Modificación de los rubros presupuestales entre los recursos propios y los provenientes de la nación, así como también de los recursos de inversión con que cuenta la entidad.	Restricciones de los recursos para atender los gastos generales que se demandaban para el momento, y denotan también deficiencias en cuanto al manejo de los recursos de inversión al momento de establecer los recursos con que cuenta la entidad, lo que va en contravía del principio de economía establecido en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993.	Una vez establecido el plan de compras dar seguimiento al PAC	No desfinanciar los recursos de la entidad, hoy en no manejamos recursos Nación	Seguimiento Mensual al PAC	PAC Mensual	12	15-ene-10	30-dic-10	49,86	12,00	100%	50	50	50	X		Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	Mediante oficio de fecha 18 de marzo de 2010 se remitió a la Oficina de Planeación los indicadores del proceso de Recursos Físicos y Financieros, dentro de ellos el indicador del PAC, que permite medir la eficacia en la ejecución del PAC programado, de esta manera realizar seguimiento mensual, dicho indicador fue aprobado y se encuentra en la Red OLIMPO; Meci y Calidad, y en la Suite donde se reportan los datos mensuales permitiendo consultar las estadística, de esta manera conocer su comportamiento. Además en el procedimiento de presupuesto aprobado por la Oficina de Planeación en Marzo 16 de 2010, socializado en Abril 14 de 2010, se identificó como actividad que deben cumplir los Supervisores de los contratos, solicitar la constitución de la reserva presupuestal para que la Oficina de Planeación ejerza una mayor planeación en la ejecución del plan de compras y permitiendo además una mejor ejecución y planeación del PAC. De igual forma, la Oficina de Planeación modificó y aprobó el 21 de enero de 2010, el procedimiento "FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE COMPRAS", como se evidencia en la

12 (2007) REGULA R	1903006	Aplicativo para el manejo de inventarios. Con base en la información suministrada por el funcionario a cargo de los inventarios, se determinó que no existe un aplicativo para el manejo de los mismos, de igual forma la ausencia del aplicativo redundó en que el control de la depreciación y provisión se adelante por el departamento contable en forma manual; en esta área solo se tiene una persona con la responsabilidad de recibo, entrega, registro y custodia del inventario.	Ausencia de control en el registro contable	Incertidumbre en la razonabilidad de los estados financieros.	Definir un procedimiento dentro del proceso de Recursos Físicos y Financieros, determinando puntos de control que permitan Conciliación entre inventarios y contabilidad	Lograr la razonabilidad y la confiabilidad de los estados financieros	Ajustar el procedimiento de recursos físicos y financieros, determinando la periodicidad o conciliación que se debe realizar entre esta área y Contabilidad, ajustando el procedimiento de bajas y de bienes.	Procedimiento de Baja de Bienes ajustado y aprobado con puntos de control definidos	2	1-may-10	30-may-10	4,14	2,00	100%	4	4	4	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El 30 de marzo de 2010 la Oficina de Recursos Físicos y Financieros solicitó la modificación del procedimiento Baja de Bienes, el cual fue aprobado el 30 de marzo de 2010 como se evidencia en la Red en el Tablero de Control Procesos y Procedimientos de la supervigilancia. Esta meta fue plateada para efectos de subsanar el hallazgo relacionado con la debilidad frente al control de la depreciación y provisión de bienes. Este hallazgo se subsana además, con las metas contenidas en el hallazgo No. 13 de 2007, relacionado con el ajuste del procedimiento de Inventarios y los puntos de control definidos en el mismo.
			Deficiencia de los mecanismos de control de información.		Ajustar mecanismos de control de información para efectos de garantizar un mejor manejo de los elementos que constituyen la Cuenta: Equipos de Transporte de la entidad.	Disminuir los niveles de riesgos de incertidumbre en la razonabilidad, confiabilidad y veracidad de la información consignada en los Estados Financieros de la Entidad,	Socializar el procedimiento Baja de Bienes entre los funcionarios responsables de las actividades.	Taller socialización	2	1-jun-10	15-jun-10	2,00	2,00	100%	2	2	2	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El procedimiento de Baja de Bienes modificado fue socializado con las áreas involucradas el 25 de mayo de 2010 como se evidencia en la correspondiente acta, además se hizo entrega de una copia del procedimiento a cada representante de las áreas y se comprometieron con el cumplimiento.
					Crear nuevos mecanismos de control de información para efectos de garantizar un mejor manejo de los elementos que constituyen la Cuenta Muebles y Enseres de la entidad.		Realizar autocontrol sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	2	1-jul-10	15-jul-10	2,00	2,00	100%	2	2	2	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	En Septiembre 30 de 2010 se realizó verificación del cumplimiento del procedimiento y de su ejecución por parte de los involucrados en el mismo y se constató su aplicabilidad, levantándose Acta de Autocontrol.
							Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Mediante memorando 0788 del 06 de abril de 2010 se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Recursos Físicos y Financieros, luego mediante memorando 0927 del 20 de abril de 2010 se modificó el programa de auditoría, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1587 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1749 del 30 de julio de 2010, en la cual se auditaron los procedimientos desarrollados por dicho proceso incluyendo el <u>Procedimiento de Conciliación de Ingresos</u> . Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%.
							Crear procedimiento de Inventarios, dentro del proceso de Recursos Físicos y Financieros.	Procedimiento de Inventarios ajustado y aprobado con puntos de control definidos	1	15-feb-10	30-mar-10	6,14	4,00	100%	6	6	6	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	Teniendo en cuenta que la meta planteada hace referencia a procedimientos de inventarios por la inadecuada segregación de las funciones de recibo, entrega, registro y custodia de los bienes, dentro del proceso de Recursos Físicos y Financieros no se crearon dichos procedimientos sino que se modificaron cuatro que hacen referencia al tema de inventarios: Entrega de Elementos de consumo y/o Devolutivos y/o Dotación ; Baja de Bienes; Reintegro de elementos Devolutivos ; Necesidad y Recepción de Elementos de Consumo y/o Devolutivos y/o dotación , en los cuales se definieron puntos de control y se formalizaron los registros dentro del SGC, dichas modificaciones fueron aprobadas en el mes de marzo de 2010 como se evidencia en la red.
		Actualizaciones. En materia de inventarios no existe actualización del mismo, además que no existe adecuada segregación de las funciones de			Definir un procedimiento dentro del proceso de	Garantizar la	Socializar el procedimiento de Inventarios entre los funcionarios responsables de las actividades.	Taller socialización	1	5-abr-10	31-may-10	8,00	4,00	100%	8	8	8	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El 25 de mayo de 2010, fueron socializados los procedimientos que fueron modificados y aprobados: Entrega de Elementos de consumo y/o Devolutivos y/o Dotación ; Baja de Bienes; Reintegro de elementos Devolutivos ; Necesidad y Recepción de Elementos de Consumo y/o Devolutivos y/o dotación, como se evidencia en las correspondientes actas.

13 (2007) REGULAR	1903006	existe adecuada segregación de las funciones de recibo, entrega, registro y custodia de los bienes, toda vez que en cabeza de un solo funcionario se encuentran radicadas todas las actividades relacionadas con este proceso, situación que impide la realización de un adecuado control de sus movimientos.	Ausencia de control en el registro contable	Incertidumbre en la razonabilidad de los estados financieros.	Recursos Físicos y Financieros, determinando puntos de control que permitan Conciliación entre inventarios y contabilidad	seguridad y razonabilidad de los estados financieros en la Supervigilancia.	Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	1-jun-10	15-jun-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X	Recursos Físicos y Financieros (Líder del Proceso)	El 30 de Septiembre de 2010 se realizó verificación del cumplimiento de los procedimientos: Entrega de Elementos de consumo y/o Devolutivos y/o Dotación ; Baja de Bienes; Reintegro de elementos Devolutivos ; Necesidad y Recepción de Elementos de Consumo y/o Devolutivos y/o dotación, además de su respectiva ejecución por parte de los involucrados en el mismo, como se evidencia en el Acta de Autocontrol.
							Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Mediante memorando 0798 del 06 de abril de 2010 se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Recursos Físicos y Financieros, luego mediante memorando 0927 del 20 de abril de 2010 se modificó el programa de auditoría, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1587 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1749 del 30 de julio de 2010, en la cual se auditaron todos los procedimientos desarrollados por dicho proceso. Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%. En el desarrollo de esta
.	COMUNICACIONES																			
40 (2005)	2001100	La Superintendencia durante la vigencia 2005, durante el proceso de evaluación determinó que los resultados de la gestión no lograron un nivel de eficiencia, eficacia y economía aceptables, por las razones que se exponen a continuación: No ha diseñado y adoptado estrategias a través de los diferentes medios gubernamentales que le permitan el fortalecimiento de su imagen institucional, buscando de esta manera la concientización de la ciudadanía sobre los servicios de vigilancia y seguridad privada.			Fortalecer la imagen de la Superintendencia	Dar a conocer a la ciudadanía los servicios de la entidad	Crear la Oficina de Comunicaciones	Resolución de creación de la oficina de comunicaciones	1	4-ene-06	31-dic-06	51,57	1,00	100%	52	52	52	X	Oficina Comunicaciones	Mediante Resolución 3572 del 03 de octubre de 2006, se crean y organizan los grupos internos de trabajo en la Supervigilancia y se asignan funciones, incluyendo el Grupo de Comunicación Corporativa bajo la directa supervisión y coordinación de Secretaría General. Sin embargo en el 2008 mediante Resolución 4832 se derogan los artículo 8 y 9 de la Resolución 3572/2006 y se crea el Grupo de Comunicaciones y Orientación al Ciudadano, y continua dependiendo de Secretaría General. Por tanto la meta es cumplida en un 100%.
							Crear Procedimientos de Comunicaciones internas y externas.	Propuesta de Procedimientos ajustados (Formato)	2	1-sep-09	30-oct-09	8,43	2,00	100%	8	8	8	X	Oficina Comunicaciones	Con la asesoría de la Oficina de Planeación, el Grupo de Comunicaciones crearon los procedimientos de Comunicación Externa e Interna y se sometieron a aprobación. Fueron elaborados el 20/08/2009 y validados el 15/06/2009.
							Revisión y aprobación de los Procedimientos ajustados y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	1-nov-09	30-nov-09	4,14	1,00	100%	4	4	4	X	Planeación (Líder del Proceso)	Los procedimientos presentados por el Grupo de Comunicaciones Externas, Comunicaciones Internas), solicitando su creación, fueron aprobado el 30 de noviembre de 2009, los cuales se encuentran publicados en la Red "TABLERO DE CONTROL PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS SUPERVIGILANCIA".
							Socialización del Manual de Comunicaciones	registro de asistencia a las capacitaciones	3	15-oct-09	31-dic-09	11,00	3,00	100%	11	11	11	X	Oficina Comunicaciones	En los días 18, 19 y 23 de noviembre de 2009, se realizó capacitación a todos los funcionarios de la Entidad acerca del Manual de Comunicaciones. La meta se considera plenamente cumplida, aunque se recomienda publicar dicho Manual en la Red para una permanente consulta.

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS																					
11 (2009)	1401100	Durante la vigencia 2009, la entidad no aplicó lo establecido en el literal f) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993, toda vez que se suscribieron 78 contratos de prestación de servicios personales por valor de \$763.7 millones, para realizar actividades misionales, equivalente al 83.8% de la planta que es de 93 funcionarios y comparado con el total de la contratación durante la vigencia, representa el 47.5% en número y el 28.1% en valor, situación que evidencia debilidades en la gestión institucional, por falta de la adopción de medidas diferentes a la numerosa contratación de servicios personales, para suplir las necesidades de apoyo a la gestión misional en las diferentes dependencias de la entidad, situación que puede conllevar a efectos negativos por el desplazamiento de la función pública a los particulares, y pone en riesgo la gestión institucional transfiriendo a particulares, funciones que son encomendadas al personal de planta de la entidad	falta de la adopción de medidas diferentes a la numerosa contratación de servicios personales, para suplir las necesidades de apoyo a la gestión misional en las diferentes dependencias de la entidad,	situación que puede conllevar a efectos negativos por el desplazamiento de la función pública a los particulares, y pone en riesgo la gestión institucional transfiriendo a particulares, funciones que son encomendadas al personal de planta de la entidad	Modificar el procedimiento para la contratación de servicios personales estableciendo un punto de control en cabeza de la Oficina de Recursos Humanos.	Ejercer puntos de control para la celebración de contratos prestación servicios personales.	Ajustar y solicitar aprobación del procedimiento de contratación directa (Prestacion de servicios personales), definiendo puntos de control, donde se certifique la idoneidad del perfil requerido, así como, que en la planta de personal no se cuenta con el el perfil requerido o no es suficiente.	Procedimiento ajustado	1	3-ene-11	30-jun-11	25,43	1,00	100%	25	25	25		X	Oficina Jurídica Contratos	Se evidenció el ajuste del procedimiento CONTRATACIÓN DIRECTA, en el cual se incluyó la actividad solicitud de certificación por parte del jefe de recursos humanos en relación a la disponibilidad de personal y verificación de requisitos de experiencia laboral y estudios, además se solicitó ante la oficina de Planeación la revisión y aprobación de dicho procedimiento, por tanto, la meta se considera cumplida. Se recomienda, hacer seguimiento a la solicitud de aprobación y posteriormente a la aplicación del mismo.
							Revisión y aprobación del procedimiento de contratación directa (Prestacion de servicios personales).	Procedimiento aprobado	1	1-feb-11	29-jul-11	25,43	0,00	0%	0	0	0		X	oficina de Planeación	De acuerdo a la actividad anterior, esta meta no se ha cumplido, por cuanto se solicitó ante la Oficina de Planeación, la aprobación del procedimiento ajustado de Contratación Directa, pero no se han pronunciado al respecto. Se recomienda, agilizar la revisión y aprobación de dicho procedimiento y continuar desarrollando las actividades contenidas en él, de esta manera poder dar cumplimiento a la meta y subsanar este hallazgo.
12 (2009)	1404004	En los contratos, 041, 045,047, 048, 050, 059, 077, 144, no existen actas de recibo a satisfacción del objeto contractual con las debidas formalidades, solo obran constancias de recibido de elementos basadas en facturas del proveedor, es de anotar, que así existan reportes de ingreso efectuados por el almacenista y verificados por el supervisor, el acta de recibo a satisfacción del contrato, es la manifestación expresa de la entidad, en el sentido que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y con el plazo de ejecución pactado, en ella debe existir pronunciamiento sobre la calidad, las especificaciones y exigencias técnicas de lo que la entidad recibe, conforme a lo descrito en la cláusula del objeto contractual, lo anterior evidencia debilidades en el sistema de control interno, conforme lo establece el literal f del artículo 2 de la ley 87 de 1993 y puede generar riesgo para la entidad en lo atinente a la calidad y cantidad de bienes y servicios que recibe de sus contratistas	debilidades en el sistema de control interno conforme lo establece el literal f del artículo 2 de la ley 87 de 1993	puede generar riesgo para la entidad en lo atinente a la calidad y cantidad de bienes y servicios que recibe de sus contratistas	Implementar un instrumento de control en el ejercicio de la supervisión de los contratos, mediante adopción de un formato seguimiento contractual.	Garantizar la adecuada supervisión de la calidad y la cantidad de los bienes y servicios.	Diseñar un formato de Acta de recibo a satisfacción del objeto contractual, que permita ejercer el control en la ejecución del mismo y que contenga: El cumplimiento a cabalidad con el objeto contractual; el plazo de ejecución pactado; pronunciamiento sobre la calidad, las especificaciones y exigencias técnicas de lo que la entidad recibe; la información del seguimiento y supervisión de los contratos.	Formato Diseñado	1	1-ene-11	29-abr-11	16,86	1,00	100%	17	17	17		X	Oficina Jurídica Contratos	Se evidenció diseño del formato de acta de recibo a satisfacción del objeto contractual, el cual permite generar información más detallada en el ejercicio de supervisión (Avance contable, Avance del contrato, Información del cumplimiento de las obligaciones, Verificación aportes de seguridad social). Se recomienda , agilizar la presentación de dicho formato para la aprobación del comité modelo de operación.
13 (2009)	1404004	La no existencia de actas de recibo a satisfacción del objeto contratado, en contratos de suministro y prestación de servicios, demuestra que hay fallas en la labor de los supervisores, entendiendo que la supervisión contractual es el conjunto de actividades, que en representación de la Entidad realiza una persona natural o jurídica para vigilar, controlar, verificar y colaborar en la ejecución de los contratos o convenios estatales, es una exigencia legal que tiene el propósito de verificar al máximo el cumplimiento del objeto contractual, de los fines de la contratación y la satisfacción de los intereses de la Entidad mediante la obtención del fin perseguido, conforme, lo establece el artículo 26 de la Ley 80 de 1993, situación que evidencia debilidades en el cumplimiento de las obligaciones que contractualmente adquieren los supervisores, lo cual genera riesgos e incertidumbre respecto de lo que la entidad recibe del contratista en cuanto a calidad, cantidad de bienes, servicios y funcionalidad de los mismos.	situación que evidencia debilidades en el cumplimiento de las obligaciones que contractualmente adquieren los supervisores	lo cual genera riesgos e incertidumbre respecto de lo que la entidad recibe del contratista en cuanto a calidad, cantidad de bienes, servicios y funcionalidad de los mismos.			Revisión y aprobación del formato de Acta de recibo a satisfacción	Formato aprobado	1	1-feb-11	29-abr-11	12,43	1,00	100%	12	12	12		X	oficina de Planeación	La meta se considera cumplida en su totalidad, por cuanto el grupo de Contratos de la Entidad diseñó un nuevo formato de ACTA DE RECIBIDO y solicitó el 27 de abril de 2011 ante la Oficina de Planeación su revisión y aprobación, dicho formato fue aprobado y se encuentra publicado en la red, en el tablero de control de formatos, por tanto se encuentra dentro del Sistema de Calidad. Se recomienda , aplicar dicho formato en los contratos que suscriba la Entidad.

20 (2008)	1404004	Contrato Interadministrativo En contrato efectuado con la Agencia Logística, se acordó que recibiría el 1.75% del total del convenio como gastos de administración y desarrollo, los cuales, dentro de las consideraciones del contrato interadministrativo se establece: "estarán dirigidos a garantizarle al proyecto el acompañamiento permanente de un equipo interdisciplinario de profesionales y de la logística requerida para el cumplimiento y desarrollo oportuno del objeto contractual." Sin embargo no se evidencia acompañamiento permanente por parte de la Agencia Logística al desarrollo del proyecto.	Debilidades en la supervisión del contrato interadministrativo.	El proyecto no ha sido acompañado en el contrato interadministrativo.	Superar las deficiencias en los procedimientos con el fin de ejercer supervisión adecuada en los contratos	Garantizar el adecuado ejercicio de supervisión, generando confiabilidad en su ejecución.	Acto Administrativo por medio del cual se asignan funciones y responsabilidades a quienes ejercen supervisión interventoría de los contratos.	Resolución	1	22-jun-10	30-ago-10	9,86	1,00	100%	10	10	10	X		Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	Se elaboró acto administrativo, por medio de la cual se reglamenta la actividad de Supervisión, Interventoría y Coordinación de los contratos y convenios suscritos por la Supervigilancia, este fue revisado, firmado y asignado el No. 7800 del 27 de diciembre de 2010. Por tanto la meta fue cumplida, se recomienda publicarla y socializar la, de tal manera cumpla con su objetivo, que se ejerza adecuadamente la supervisión.
							Capacitación sobre el ejercicio de supervisión a los funcionarios de la Entidad entre supervisores y Jefes de Área.	Registro de la Convocatoria, asistencia y acta de los temas vistos.	2	1-jul-10	30-nov-10	21,71	2,00	100%	22	22	22	X		Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	Se han realizado las siguientes capacitaciones: Los días 4 y 18 de junio de 2010, sobre el sistema electrónico para la contratación pública, dictada por el Consorcio Sonda. Igualmente se realizaron capacitaciones los días:16 y 25 de junio, 13 de julio, 23 de julio. Lo anterior permite dar cumplimiento del 100% de la meta. En los sopones contenidos en el Convenio Interadministrativo, se pueden observar además, los soportes relacionados con el acompañamiento de la Agencia Logística en relación con el desarrollo de este proyecto y la participación del Comité Modelo de Operaciones de la Entidad.
24 (2008)	1404004	Supervisión Contractual. Se evidencia dentro del Contrato N° 001 de 2008 del 27 de febrero de 2008 por un valor de \$40,0 millones, el término interventoría y no supervisión, debiendo ser esta última figura la aplicable para este tipo de contratos. Lo anterior se debe a que entre estas dos figuras existen diferencias que se dan en la práctica: 1) Interventor es la persona contratada, un tercero, contratista independiente de la Entidad que tiene la obligación contractual de desarrollar las actividades que implica la vigilancia y seguimiento del cumplimiento de los contratos; Supervisor es el funcionario de la Entidad a quien se haya designado para los mismos fines y propósitos. 2) Interventor puede ser persona natural o jurídica; Supervisor, por ser funcionario de la Entidad, siempre será una persona natural. Ahora bien, por la clase o naturaleza de contrato también existe una diferencia. La ley menciona que en los casos de obra pública resultantes de licitaciones públicas se contrate un interventor, mientras para los demás tipos de contratos, con el propósito de salvaguardar a la Entidad en su responsabilidad exige la realización de las actividades necesarias para la supervisión de la ejecución de los contratos que suscriba. Se observa que el informe final de supervisión del Contrato N° 063 del 31 de julio de 2008 por un valor de \$10.0 millones y cuyo objeto era apoyar a la Superintendencia en el tema de gestión documental, es del 1º de agosto de 2008, en tanto que la suscripción del contrato fue del 31 de julio de 2008, lo que denota posibles deficiencias en la supervisión por cuanto las fechas no están debidamente señaladas, contraviniendo lo	Deficiencias en los términos utilizados dentro de los contratos como objeto de la vigilancia y seguimiento del cumplimiento de estos, así como también en las fechas de realización de los informes finales de supervisión, los cuales son copias de formatos anteriores.	Lo anterior puede llevar a equívocos en cuanto a la calidad que ostenta la persona encargada de vigilar, controlar, verificar y colaborar en la ejecución de los contratos o convenios, en la contraposición al principio de responsabilidad establecido en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993 en lo referente a que los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines estatales.	Establecer la integridad del clausulado o contenido de los contratos de acuerdo al tipo de contrato	Asegurar la integridad del contenido de los contratos	Plantillas de contratos, convenios	Minuta de contratos	2	22-jun-10	30-ago-10	9,86	2,00	100%	10	10	10	X		Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	En cumplimiento a la meta planteada, el grupo de Contratos, elaboró minuta del contrato base única con 7 folios, el cual permite la unificación de dichos formatos al interior de la Entidad.
							Mesa de trabajo entre los funcionarios de contratación	Registro de la Convocatoria, asistencia y acta de los temas vistos.	1	22-jun-10	30-ago-10	9,86	1,00	100%	10	10	10	X		Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	El 05 de agosto de 2010 los funcionarios del grupo de Contratos realizaron mesa de trabajo donde se trataron diferentes temas: capacitación, procedimientos y formatos, como se evidencia en Ayuda de Memoria de esa fecha, dando pleno cumplimiento a la meta planteada y subsanando la causa que generó el hallazgo.

25 (2008)	1402006	Planeación Contractual En el Contrato Interadministrativo N° 008 de 2008 suscrito el 6 de junio de 2008 con la Agencia Logística de las Fuerzas Militares por un valor de \$941.0 millones y cuyo objeto era efectuar las gestiones jurídicas, administrativas y contractuales necesarias para llevar a cabo la ejecución del proyecto de mejoramiento de la capacidad tecnológica, se observó que el término inicial para que la Agencia cumpliera con lo estipulado fue hasta el 15 de diciembre de 2008. Posteriormente, el contrato fue modificado con el propósito de ampliar su duración hasta el 28 de agosto de 2009 como también la forma de pago y valores. Nuevamente, se amplió hasta el 30 de septiembre de 2009, y mediante un cuarto modificatorio se amplía el plazo al 31 de diciembre de 2009 Este hecho denota deficiencias en la planeación realizada por la entidad para el desarrollo del objeto, no sólo por haberse dilatado el tema de la ejecución producto de la interdependencia de las fases a ejecutar y que debió preverse desde los estudios previos; sino además en el seguimiento y ejecución de las obligaciones pactadas dentro del contrato con lo que se vulneran los principios de transparencia y economía estipulados en el Estatuto para la Contratación Estatal (Ley 80 de 1993), el primero de ellos específicamente en lo relacionado con el numeral 4 del artículo 25 que dice "Los tramites se adelantaran con austeridad	Se observó que el término inicial para que la Agencia cumpliera con lo estipulado fue hasta el 15 de diciembre de 2008. Posteriormente, el contrato fue modificado con el propósito de ampliar su duración hasta el 28 de agosto de 2009 como también la forma de pago y valores. Nuevamente, se amplió hasta el 30 de septiembre de 2009, y mediante un cuarto modificatorio se amplía el plazo al 31 de diciembre de 2009	Se vulneran los principios de transparencia y economía estipulados en el Estatuto para la Contratación Estatal (Ley 80 de 1993), el primero de ellos específicamente en lo relacionado con el numeral 4 del artículo 25 que dice "Los tramites se adelantaran con austeridad de tiempo, medios y gastos y se impedirán las dilaciones y los retardos en la ejecución del contrato". Y el segundo en lo referente a que según lo estipula el artículo 24, en los estudios previos deberá definirse con precisión lo necesario para la ejecución del contrato.	Superar las deficiencias en la planeación de los contratos	Asegurar un estudio previo de aspectos como: económico, tiempo de ejecución.	Instructivo en el cual se fijan parámetros para la elaboración adecuada de la planeación del futuro contrato.	Instructivo	1	22-jun-10	30-ago-10	9,86	1,00	100%	10	10	10	X	Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	El grupo de Contratos elaboró y sometió a aprobación un Instructivo donde se fijan parámetros para la elaboración adecuada de la planeación del futuro contrato, el cual fue aprobado por el Comité Modelo de Operación, mediante acta sin número de fecha 30 de noviembre de 2010. Por tanto, la meta fue cumplida en su totalidad.
29 (2008)	1402003	Estudios y Documentos Previos. En el Contrato N° 045 de 2008 por un valor de \$3.0 millones, relativo a la prestación del servicio de custodia y administración de información de la entidad, se observa que en los estudios de conveniencia y oportunidad no se evidencia el motivo por el cual la entidad solo requiere de 3 meses para el desarrollo del objeto contractual, también se presenta de manera confusa el objeto por cuanto se estipula que se necesita un espacio físico para el almacenamiento de una información, cuando se contrata para custodia y administración de la misma por prestación de servicios. Es decir, el objeto contractual no se compagina con la necesidad manifestada por la entidad para el momento de la contratación, como tampoco con lo establecido por el principio de economía de la administración pública en donde se debe establecer con antelación la conveniencia o inconveniencia del objeto a contratar, con el propósito de que esa necesidad que se pretende cubrir, se logre con el contrato realizado. En el Contrato N° 141 del 17 de diciembre de 2008, en lo referente a la evaluación de la oferta económica definitiva, se observa que esta se fundamenta en el artículo 12 del Decreto 066 de 2008 que para la fecha del estudio realizado, se encontraba derogado por el Decreto 2474 de 2008.	Se observó dentro de los estudios previos, la necesidad de la entidad de contratar un espacio físico para el almacenamiento de una información que no fue lo que finalmente se terminó contratando por parte de la entidad, también se presentaron deficiencias en la normatividad aplicable a un contrato donde se tomo como referencia un Decreto derogado para el momento.	Inconsistencias entre las necesidades y normatividad planteadas por la entidad en los estudios previos, respecto a los contratos efectivamente celebrados, lo que contraviene el principio de responsabilidad establecido en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993.					1	1-jul-10	30-nov-10	21,71	1,00	100%	22	22	22	X	Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	Los días 4 y 18 de junio de 2010, se dicto capacitación sobre el sistema electrónico para la contratación pública, dictada por el Consorcio Sonda. El 25 de noviembre de 2010, se realizo capacitación sobre: "sensibilización, reinducción y capacitación del sistema de la gestión de la calidad" con aplicación en la contratación. .

27 (2008)	1405001	Documentos soportes de pago No se observa dentro del Contrato N° 005 del 10 de marzo de 2008 por un valor de \$1.4 millones, cuyo objeto consiste en prestar el servicio de capacitación en Ley 1150 de 2007, el comprobante de egreso que soporta el pago realizado al contratista. Aparece un reporte de orden de pago, no obstante estar el acta de liquidación por mutuo acuerdo. Lo anterior denota deficiencias en la organización y archivo de los soportes contractuales de acuerdo con la Ley 594 de 2000 en cuanto al tema de la gestión documental. En los Contratos N° 090 suscrito el 3 de octubre de 2008 por un valor de \$ 3.0 millones y 091 de 2008 también por \$3.0 millones, relativos al apoyo requerido por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad en el tema de gestión documental, no se encontraron las cuentas de cobro N°s 1 y 2 de las tres presuntamente suscritas por el contratista como requisito para el pago, los comprobantes de egreso que las soportaban, ni de las autorizaciones necesarias para realizar estos pagos, lo anterior denota deficiencias en cuanto al manejo de los soportes que deben hacer parte de las carpetas de los contratos, que va en contravía del principio de responsabilidad en las actuaciones públicas según lo establece el artículo 26 del Estatuto General de Contratación, la Ley 87 de 1993	Ausencia de los comprobantes de egreso, autorizaciones y cuentas de cobro que soportan los pagos realizados a los contratistas en ciertos contratos.	Esto va en contravía del principio de responsabilidad en las actuaciones públicas según lo establece el artículo 26 del Estatuto General de Contratación, la Ley 87 de 1993 numeral 2 literales a, b y c, en lo referente a la disminución de los riesgos, y por último lo estipulado en ley general de archivo, Ley 594 de 2000 en lo alusivo a la gestión que de los documentos soportes debe hacer la entidad.	Establecer el listado de documentos requeridos en las diferentes etapas contractuales	Garantizar que la documentación requerida para cada etapa se encuentren completos	Implementar los formatos de control de documentos y de acta de inicio de contrato en la cual se evidencie el cumplimiento de los documentos requeridos.	Circular informativa para la implementación de los formatos.	2	1-jul-10	31-ago-10	8,71	2,00	100%	9	9	9	X		Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	Mediante circular interna 27 del 23 de diciembre de 2010, se dio a conocer a los funcionarios que intervienen en la contratación de bienes y servicios de la Supervigilancia, la implementación de los nuevos formatos aprobados y el instructivo de la planeación en la contratación.
30 (2008)	1404002	Acreditación y Evaluación de Requisitos. En el Contrato N° 069 de 2008 relativo al análisis y determinación del valor liquidado por parte de los vigilados por concepto de cuotas de contribución, se evidencia ausencia de soportes tanto de los diplomas académicos, como también de los soportes donde se corrobora por parte del contratista la experiencia requerida según los parámetros de la entidad en los estudios de conveniencia y oportunidad dentro de la etapa precontractual. De lo cual la entidad en respuesta a lo anterior, allegó los soportes relativos a este contrato, los cuales se encontraban en la dependencia de Recursos Físicos y Financieros debiendo hacer parte de la carpeta del contrato. Lo anterior contraviene lo establecido por el Decreto 1145 de 2004 que en su artículo 10 numeral 3 instaure como responsabilidad de los Jefes de Personal o de Contratos la siguiente: "Son responsabilidades del jefe de la unidad de personal en relación con las hojas de vida las siguientes": 3. Verificar que el formato único de hoja de vida haya sido diligenciado completamente de manera clara y precisa, que los datos consignados en el mismo sobre estudios y experiencia estén debidamente soportados con su firma. Se observa dentro del Contrato N° 090 del 3 de octubre de 2008, que no se verifican los datos suministrados en la HV de la Función Pública por parte del contratista, debido a que se	Ausencia de soportes tanto de los diplomas académicos y soportes donde se corrobora por parte del contratista la experiencia requerida según los parámetros de la entidad en los estudios de conveniencia y oportunidad dentro de la etapa precontractual. Así como también deficiencias en la revisión de los datos suministrados por los contratistas.	Lo anterior contraviene lo establecido por el Decreto 1145 de 2004 que en su artículo 10 numeral 3 instaure como responsabilidad de los Jefes de Personal o de Contratos la siguiente: "Son responsabilidades del jefe de la unidad de personal en relación con las hojas de vida las siguientes": 3. Verificar que el formato único de hoja de vida haya sido diligenciado completamente de manera clara y precisa, que los datos consignados en el mismo sobre estudios y experiencia estén debidamente soportados con los			Realizar el monitoreo sobre la utilización de los formatos de control de documentos y de acta de inicio, mediante la auditoria de control interno.	Informe final Auditoría Interna	1	2-abr-10	15-jun-10	10,57	1,00	100%	11	11	11	X		Adquisición de Bienes y servicios(Lider del Proceso)	Mediante memorando 750 del 25 de marzo de 2010, se comunicó la realización de la auditoría por parte de la Oficina de Control Interno al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios, posteriormente se remitió informe preliminar a través de memorando 1578 del 12 de julio de 2010, por último se presentó informe final de la auditoría mediante memorando 1907 del 17 de agosto de 2010. Además, la oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Por tanto la meta planteada es cumplida en un 100%.
CONTROL, INSPECCION Y VIGILANCIA																					
		Como resultado de la evaluación practicada a la Superintendencia Delegada para el Control se observó:Que el proceso de elaboración del Plan Anual de Visitas, para garantizar un eficiente control, inspección y vigilancia, como herramienta de gestión y control no obedeció a una metodología de planeación y programación enmarcado dentro de un plan de trabajo previamente definido para la formalización y documentación de este.Es así como se verificó no obedeció a una metodología de planeación y documentación de este.En la visita de inspección que los mecanismos utilizados como fundamento básico en el desarrollo de las actividades no garantizaron el		lo anterior evidencia que la Entidad no actuó de manera eficiente y eficaz frente a los objetivos trazados para la vigencia 2009, denotando deficiencias en los	Diseñar un instructivo para la construcción del Plan Anual de Visitas	Contar con parámetros claros para la elaboración del Plan de Visitas	Adoptar y aplicar instructivo	Instructivo	1	01/01/2011	30/03/2011	12,57	1,00	100%	13	13	13		X	Delegada para el Control	Se diseñó un instructivo que establece parámetros para la elaboración del Plan de Visitas. Por tanto, la meta se considera cumplida. Se recomienda, aplicar el instructivo para poder garantizar una adecuada construcción del Plan de Visitas en cada vigencia.
				no obedeció a una metodología de planeación y programación enmarcado	Implementar un plan de visitas anual de acuerdo con las necesidades de la entidad	Cumplir con la obligación de la SVSP de ejercer Inspección, Control y Vigilancia a todos los servicios	Ejecutar el plan de visitas planteado	Plan de visitas anual	1	01/01/2011	30/03/2011	12,57	1,00	100%	13	13	13	X		Delegada para el Control	Se evidenció el Plan Anual de Visitas, correspondiente a la vigencia 2011, el cual se encuentra enmarcado dentro de un plan de trabajo previamente definido, cumpliendo los criterios y lineamientos establecidos en el instructivo diseñado para su construcción. Se reitera que los Planes, pueden ser ajustados en el transcurso de la vigencia, en caso de ser necesario, pero justificando dicha necesidad. De acuerdo a lo anterior, y según el planteamiento de la meta, esta se considera cumplida.

9 (2009)	1101002	cumplimiento de los objetivos y metas preestablecidas, como se observa en el establecimiento de 1094 visitas para ser ejecutadas en la vigencia 2009, se cumplieron 529 visitas es decir un porcentaje de cumplimiento del 48%; lo anterior evidencia que la Entidad no actuó de manera eficiente y eficaz frente a los objetivos trazados para la vigencia 2009, denotando deficiencias en los mecanismos de control que no permitieron implementar oportunamente acciones correctivas con el propósito de mejorar el proceso de gestión de la Administración.	dentro de un plan de trabajo previamente definido para la formalización y documentación de este	mecanismos de control que no permitieron implementar oportunamente acciones correctivas con el propósito de mejorar el proceso de gestión de la Administración.	Hacer seguimiento periódico a la ejecución del plan de visitas planteado	Aplicar mecanismos de autocontrol y proponer modificaciones al Plan en caso de ser necesario	Cumplir el plan diseñado	informes de seguimiento	4	01/01/2011	31/12/2011	52,00	2,00	50%	26	0	0	X	Delegada para el Control	Se evidenció desarrollo del Plan de Visita diseñado para la vigencia 2011, conforme al cronograma establecido, en el informe del 1er trimestre/2011 se relacionaron las visitas realizadas en la localidad de Usaquén y suba, además el reporte de las visita in situ, efectuadas a la fecha de corte; en el informe de 2o trimestre/2011, se especificó la cantidad de visitas in situ atendidas y visitas extraordinaria, de verificación y sin licencias practicadas, adicionalmente se calculo el indice de productividad real mensual en las visitas de inspección realizadas en el 1er semestre/2011, obteniendo un promedio de 2.23 visitas diarias y se calculo el porcentaje de visitas efectivamente realizadas. De acuerdo a lo anterior la meta se esta desarrollando dentro de la fecha de ejecución planteada, es decir, se encuentra parcialmente cumplida
21 (2007) ESPECIAL	1102001-1201003-1202001	Hallazgo No. 21 Informes Ejecutivos : Se presentan deficiencias en el proceso de visitas de inspección, toda vez que los informes ejecutivos reflejan debilidades como: la realización de visitas a direcciones donde no funcionan servicios de vigilancia, conclusiones con hallazgos en las cuales sin sustento se ordena el archivo, empresas con renovación reciente que presentan concepto de sanción por no cumplir con algunos requisitos y empresas con mérito de sanción que no se ha aperturado; así mismo, se determinó que cuando se comisiona a la policía no se cumple con el término de entrega de los informes ejecutivos en 10 días, incumpliendo lo señalado en el numeral 20, del manual de visitas. Esta situación demuestra la falta de gestión y efectividad de la superintendencia en el ejercicio de control, inspección y vigilancia.	Deficiencias en el proceso de visitas de inspección	Falta de gestión y efectividad de la Superintendencia en el ejercicio de control, inspección y vigilancia	Ejercer mayor control sobre las visitas de inspección y realización de informes ejecutivos de acuerdo con los términos establecidos en las normas.	Mejorar el ejercicio de inspección y control	Verificar en las bases de datos de la entidad, las direcciones de las Empresas de Vigilancia a visitar y las novedades, antes de emitir el Auto Comisorio, dejando soporte documental de esta verificación,	Documento	6	1-ene-09	31-dic-09	52,00	6,00	100%	52	52	52	X	Delegada para el control	Prevía comprobación del reporte de novedades, se emite el Auto Comisorio teniendo en cuenta la dirección informada por el último reporte de novedades efectuado por la empresa el cual es consultado, impreso y anexado al auto comisorio entregado al inspector
							Emitir un acto administrativo, dirigido al Coordinador del área de Inspección, donde se reitere el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el Manual de Inspección frente a lo relacionado con la realización de visitas y entrega de informes ejecutivos por parte de la Policía Nacional.	Acto administrativo emitido.	1	1-ene-09	31-mar-09	12,71	1,00	100%	13	13	13	X	Delegada para el control	con el fin de subsanar la causa que generó este hallazgo se emitió Circular 003 del 31 de Marzo de 2009 de la Superintendencia Delegada para el Control, dirigida a todas las dependencias de la entidad, mediante la cual se divulgaron los lineamientos de visitas inspectivas. Los procedimientos del Proceso de Inspección fueron ajustados, definiéndose los puntos de control con los cuales se han subsanado las debilidades identificadas en este hallazgo.
16 (2007) ESPECIAL	1102001-1201003	Hallazgo No. 16 Plan Anual Visitas de Inspección: El Plan Anual de Visitas de Inspección carece de un sustento documental que evidencie la programación dispuesta con objetivos, estrategias, indicadores y metas, de igual forma no se evidencia acto administrativo o instructivo mediante el cual se dicten las pautas para la aprobación, programación, distribución organizada y detalladla de las visitas a realizar y defina la labor de inspección. Por lo anterior, el Plan Anual de Visitas se constituye en un documento cuantitativo de visitas, pero que no cuenta con los criterios precisos que la estructuren, situación que debilita el control de resultados y la medición de la efectividad.	Debilidades en la implementación de políticas y procedimientos.	Situación que debilita el control de resultados y la medición de la efectividad.	Superar las debilidades en la implementación de políticas y procedimientos en la relación con el plan anual de visitas de inspección	Fortalecer el control y medir la efectividad del Plan Anual de Visitas de Inspección	Formular el Plan Anual de Visitas de Inspección, 2009, ajustándolo conforme a las recomendaciones de la CGR y Medir la efectividad del Plan Anual de Visitas a través de Indicadores de gestión	Informe de evaluación trimestral de resultados al plan anual de visitas de inspección	3	15-abr-09	31-dic-09	37,14	3,00	100%	37	37	37	X	Delegada para el control	En el mes de Enero del 2009 se elaboró y se presentó el Plan Anual de Visitas Inspectivas, el cual comprende 1093 visitas distribuidas en todo el territorio nacional, de la siguiente manera 48 academias de capacitación, 14 arrendadoras, 18 blindadoras, 15 cooperativas, 209 departamentos de seguridad, 362 empresas armadas, 36 empresas sin armas, 4 empresas asesoras, 306 servicios sin licencia. No obstante lo anterior, por instrucciones del nuevo Sr. Superintendente y dado el carácter de documento flexible y dinámico que se le atribuye al PAV, se reformulará nuevamente para efectos de lo que resta del año 2009. En el mes de Agosto se modificó el Plan Anual de Visitas omitiendo las comisiones a las diferentes ciudades de los servicios de vigilancia y seguridad privada, en su lugar se incluyo la inspección de aquellos servicios de vigilancia y seguridad privada con medio canino, teniendo como prioridad las ciudades de Medellín, Cali, Neiva y Bogotá, con lo anterior se disminuyó el número de visitas de 1,093 a 890. Se midió el avance del dicho Plan y se adjuntan los respectivos informes, incluyendo el consolidado de visitas realizadas frente a las programadas
PERMISOS DE ESTADO																				

23 (2008)	1902001	Pólizas Durante la vigencia 2008, la Supervigilancia no contó con un seguimiento a la vigencia de las pólizas de los servicios de vigilancia y seguridad privada, que permitiera verificar el cubrimiento del servicio en todo momento. Lo anterior inobservando lo establecido en el artículo 2 de la Ley 87 de 1993.	Ausencia de seguimiento a vigencia de pólizas de los vigilados.	No se verifica el cubrimiento de las pólizas tomadas por los vigilados.	Realizar seguimiento a la vigencia de las pólizas de los servicios vigilados durante la vigencia 2008	Dar cumplimiento al artículo 2 de la Ley 87 de 1993	Incluir en la bases de datos de las dependencias pertenecientes a delegada para la operación la información sobre la vigencia de pólizas de los servicios de vigilancia y seguridad privada	registro de la vigencia de las pólizas en la bases de datos de las dependencias de la delegada para la operación	3	4-ene-10	31-ago-10	34,14	3,00	100%	34	34	34	X		Delegada para la Operación (líder del proceso)	En cumplimiento a la meta planteada, se incluyó en las bases de datos de la Delegatura para la operación la información sobre las pólizas de cada servicio de vigilancia y seguridad privada desde el 4 de enero de 2010 como se evidencia en la Base de Datos.
							Implementar un sistema de alarmas que permita determinar la vigencia de las pólizas	Sistema de alarmas implementado	1	4-ene-10	31-dic-10	51,57	1,00	100%	52	52	52	X		Delegada para la Operación (líder del proceso)	La meta se considera cumplida teniendo en cuenta que el sistema de alarma se encuentra implementado en tres computadores de la Delegatura para la Operación desde el 4 de Enero de 2010. Soporte.
							Designar a un funcionario encargado de determinar la fecha de pérdida de vigencia de las pólizas	memorando interno expedido	1	4-ene-10	15-ene-10	1,57	1,00	100%	2	2	2	X		Delegada para la Operación (líder del proceso)	mediante memorando de fecha 04 de enero de 2010, se designó a tres (3) funcionarias como encargadas de verificar las alarmas del vencimiento de las pólizas.
22 (2008)	1202001	Atención al Usuario Siendo uno de los objetivos institucionales de la entidad "Facilitar a la ciudadanía y a los vigilados el acceso a los servicios que presta la SVSP y mejorar los canales de comunicación con éstos" se evidenciaron quejas reiterativas vía Internet en relación con la atención telefónica realizada por la entidad, donde se manifiesta la dificultad para comunicarse con la oficina de atención al usuario. Adicionalmente, de acuerdo al plan de acción, se estableció que se dispondría en las oficinas de atención del usuario una terminal para la consulta de la respectiva página de la Superintendencia; sin embargo a pesar de haberse destinado el espacio para la terminal, al momento de realizar la visita por parte de la comisión auditora, dicha terminal no se encontraba instalada. Lo anterior, genera deficiencias en la atención al usuario.	Falta de seguimiento al plan de acción.	Deficiencias en la atención al usuario.	mejorar los canales de comunicación entre el ciudadano y la entidad	Mejorar la prestación del servicio a los usuarios, en búsqueda de una mayor satisfacción del mismo.	Revisar y ajustar los Procedimientos del grupo de registro y atención al usuario definiendo los puntos de control y actividades de los mismos.	Propuesta de Procedimientos ajustados (Formato)	1	1-may-09	30-jun-10	60,71	1,00	100%	61	61	61	X		Delegada para la Operación (líder del proceso)	Los Procedimientos del grupo de registro y atención al usuario fueron ajustados y se definieron puntos de control, el 14 de julio de 2010 mediante memorando No. 1612 se solicitó la aprobación de la modificación de los siguientes procedimientos: * Constitución Previa Versión 2 * Inscripciones en el Registro Versión 2 * Vo Bo de Importación Versión 2 * Credenciales de Personal Directivo y Operativo Versión 2 * Consulta Ciudadana Versión 1 * Consulta y Asesoría Telefónica Versión 1
							Revisión y aprobación de los Procedimientos ajustados y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	1-jul-10	30-jul-10	4,14	1,00	100%	4	4	4	X		Planeación (Líder del Proceso)	Según los evidenciado en la Red, Tablero Control Procesos y Procedimientos de la Supervigilancia, los procedimientos del grupo Registro y Atención al Ciudadano, fueron aprobados el 06 de agosto de 2010, como consta en correo electrónico de fecha 18 de agosto de 2010 enviado por la Ofician de Planeación donde comunican que las modificaciones a los siguiente procedimientos fueron avaladas y que se encuentran en la Base de Datos.
							Implementación del procedimiento ajustado mediante taller	Registro de convocatoria y asistencia y Acta de contenido de la capacitación	3	1-ago-10	15-ago-10	2,00	3,00	100%	2	2	2	X		Delegada para la Operación (líder del proceso)	En cumplimiento a la meta planteada, el 15 de agosto de 2010 se realizó reunión Con el Grupo de Atención al Usuario donde se capacito acerca del Manual del Usuario y Procedimientos del área.
							Autocontrol y retroalimentación en el Grupo de registro y atención al usuario	Informes mensuales y ctas retroalimentación cuando aplique	5	16-ago-10	31-dic-10	19,57	5,00	100%	20	20	20	X		Delegada para la Operación (líder del proceso)	Mensualmente se desarrollan reuniones en la Delegada para la Operación, el 08 de septiembre de 2010 se realizo retroalimentación de temas relacionados con Atención al Usuario, de los cuales hacen parte los procedimientos de dicho grupo, por ejemplo: requisitos exigidos en los diferentes trámites, protocolo de atención a usuarios, etc. de igual forma como herramienta de retroalimentación y autocontrol se capacitan mensualmente los funcionarios que pertenecen al grupo de atención al usuario, como se evidenció en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2010.
							Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento. Mediante la auditoría de control interno	Informe Final Auditoría Interna	1	15-ago-10	31-dic-10	19,71	1,00	100%	20	20	20	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno en concordancia con el Plan de Auditorías 2010, realizó monitoreo de la ejecución y cumplimiento de los procedimiento recientemente aprobados correspondientes al grupo de registro y atención al ciudadano mediante auditoría interna. El monitoreo se ejecutó, además la OCI realiza seguimiento al Plan de Mejoramiento de cada Proceso.

							Instalar la terminal para la consulta de la respectiva pagina de la superintendencia en la oficina de atención al usuario	Memorando interno	1	1-jun-09	31-dic-09	30,43	1,00	100%	30	30	30	X		Sistemas	Se situó una Terminal con acceso a la página WEB de la Supervigilancia, en la oficina de atención al usuario, para que los usuarios puedan acceder a la información y presentar sus quejas, reclamos y consultas.	
.	GESTION DOCUMENTAL																					
21 (2008)	1601100	Archivo y Tablas de Retención Documental Durante la auditoría realizada a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada correspondiente a la vigencia 2008, se logró determinar que las tablas de retención documental no han sido adoptadas por la entidad para proceder a su respectiva implementación a pesar de haber sido aprobadas el 31 de diciembre de 2007 y en cuanto a los archivos de gestión, estos no cuentan con los espacios para su correcto funcionamiento situación que afecta el desarrollo de los procesos misionales de la entidad, los cuales se fundamentan en la información y registros que maneja. Lo anterior conlleva el incumplimiento de lo establecido en la ley 594 de 2000.	La entidad no ha adoptado las tablas de retención documental ni se han establecido espacios adecuados para los archivos de gestión.	Afecta el desarrollo de los procesos misionales de la entidad, los cuales se fundamentan en la información y registros que maneja.	Taller de socialización de manejo de archivo	Dar cumplimiento a lo establecido en las normas de archivo establecidas en la Ley 594 de 2000	Revisar y ajustar los Procedimientos del Grupo de Gestión Documental	Propuesta de Procedimientos ajustados (Formato)	1	15-ene-10	31-jul-10	28,14	1,00	100%	28	28	28	X		Gestión Documental (líder del procedimiento)	En cumplimiento a la meta establecida, el 07 de mayo de 2010, el Grupo Gestión Documental solicitó mediante memorando No. 1101 la modificación de los procedimientos del Proceso de Gestión Documental ante la oficina de Planeación, con la finalidad de mejorar el proceso de gestión documental en la Entidad y la organización archivística de la información producida y tramitada en la misma, incluyendo el procedimiento de transferencia documental, el cual básicamente pretende implementar las Tablas de Retención Documental de la Entidad, la cuales han sido objeto de ajustes continuamente. Por tanto la meta se considera cumplida, ya que los procedimientos fueron ajustados y sometidos a aprobación.	
14 (2008)	1601100	Archivo Procesos Judiciales No se observa el cumplimiento de la norma de archivo frente a los expedientes de los procesos judiciales, por cuanto no se encuentran foliados, ni archivados cronológicamente y no se encuentran identificados por número de proceso, inobservando lo establecido en la ley de archivo No. 594 de 2000.	Los expedientes judiciales no se encuentran foliados, ni archivados cronológicamente y no se encuentran identificados por número de proceso,	Incumplimiento de las normas de archivo establecidas en la Ley 594 de 2000.			Revisión y aprobación de los Procedimientos ajustados y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	31-jul-10	30-ago-10	4,29	1,00	100%	4	4	4	X		Planeación (Líder del Proceso)	Las modificaciones de los procedimientos del proceso de Gestión Documental fueron aprobados el 31 de mayo de 2010, las actuales versiones se encuentran publicados en la red en el Tablero Control Procesos y Procedimientos Supervigilancia. 1, Correspondencia Oficial Interna y Externa 2, Transferencia de archivos 3, Préstamos de Expedientes 4, Reintegro de Expedientes. De acuerdo a lo anterior la meta conforme fue establecida es considerada	
17 (2006)	120100	Manejo de documentos y normas archivísticas: Al verificar el manejo de información y los procesos y procedimientos documentales, se evidencia que el desorden, la falta de mecanismos de control efectivos y la carencia de memoria institucional, conduce a la entidad no solo a ser morosa en su gestión, sino a incurrir en errores que incluso pueden llegar a comprometer su responsabilidad y lo que es más grave la seguridad de los usuarios de los servicios.					Implementación del procedimiento ajustado mediante taller	Registro de convocatoria y asistencia y Acta de contenido del taller.	3	1-sep-10	17-sep-10	2,29	3,00	100%	2	2	2		X		Gestión Documental(líder del procedimiento)	Los procedimientos de Gestión Documental fueron socializados el 22 de junio de 2010 a todos los funcionarios del Grupo de Gestión Documental y se realizó taller utilizando herramientas pedagógicas como actividades e implementación de los mismos, logrando la interiorización para una correcta aplicación y ejecución de los puntos de control, por tanto la meta se considera cumplida aunque se plantea la recomendación, de realizar actividades de seguimiento a los procedimientos, especialmente los relacionadas con la aplicación de las TRD, ya que pese de haber sido actualizadas y adoptadas por la Entidad, es necesario se apliquen de manera correcta.
42 (2006)	1301100	Grupo Gestión Documental y Atención al Ciudadano: Las condiciones de manejo de archivo y documentos, además de no ofrecer ningún tipo de condición favorable, para el desarrollo ágil de las funciones de los empleados, generan inseguridad en la custodia y resguardo de los documentos, al tiempo que redunda en un impacto negativo frente al cumplimiento de los términos en el desarrollo de																				

48 (2006)	1406100	Manejo documental y normas de archivística: La entidad no archiva dentro de las carpetas contentivas de los contratos documentos que reflejen el total de la actuación en el proceso contractual, tales como selección objetiva de los contratistas, anulaciones o devoluciones de facturas, solicitudes de correcciones, informes de supervisión, liquidaciones y pagos entre otros. Al verificar los documentos aportados por la entidad con la respuesta al informe preliminar y efectuar seguimiento a los procesos pre-contractuales, contractuales y pos-contractuales en cada una de las áreas comprometidas, se evidenció que las actuaciones se encuentran soportadas documentalmente y el manejo contractual se ajusta a la normatividad vigente, en consecuencia, la debilidad presentada por la entidad, se circunscribe a la carencia de procesos y procedimientos claros y sujetos a criterios unificados relacionados con el archivo de la documentación, siempre teniendo en cuenta que las carpetas de los contratos deben contener todo el proceso desde la determinación de la necesidad hasta la liquidación y pago. Lo anterior conduce a eliminar el presunto alcance disciplinario que se había dado en algunos de los casos de las actuaciones						Autocontrol y retroalimentación en el proceso de Gestión Documental	Acta de retroalimentación con las diferentes áreas de la entidad	1	1-sep-10	31-dic-10	17,29	1,00	100%	17	17	17	X	Gestión Documental(líder del procedimiento)	Se realizó autocontrol sobre los procedimientos del Grupo de Gestión Documental como las jornadas de retroalimentación que se llevaron a cabo los días 28 y 30 de septiembre de 2010 en el Salón de la Calidad, la meta se considera plenamente cumplida, por cuanto las TRD fueron adoptadas en el mes de junio, se recomienda realizar actividades de retroalimentación con los demás proceso, con la finalidad de garantizar la comprensión y aplicación de las TRD, generando un acta donde se manifieste si se cumple a cabalidad el procedimiento de transferencia documental.
32 (2005)	1904005	Es reiterativa la observación relacionada con la ausencia de un centro de documentación que garantice el cuidado y administración de los expedientes que contiene la información básica, tal como se evidenció en el oficio 2100/0296 del 3 de agosto de 2005 la Dirección de Inspección y Control.																			
78 (2005)	1904007	Hallazgo No.25.El Centro de Documentación y Archivo no cuenta con los medios ni recursos necesarios para el cumplimiento de la función archivística.						Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Informe	1	20-sep-10	31-dic-10	14,57	1,00	100%	15	15	15	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno realiza monitoreo a través de auditorías internas y a través del seguimiento a los Planes, en este caso el Plan de Mejoramiento, el cual permite identificar el cumplimiento las metas formuladas en él, en cuanto a la verificación de cumplimiento de los procedimientos de Gestión Documental, la OCI realizó auditoría a dicho proceso, donde se verificó el cumplimiento de los procedimientos vigentes y se evidenció la actualización de las TRD, las cuales a la fecha de corte de la auditoría, no habían sido adoptadas. Se recomienda garantizar la aplicación delas TRD adoptadas el 29 de julio de 2011 mediante resolución 4270 en cada uno de los procesos de la Entidad. La meta se considera cumplida.
79 (2005)	1904004	Hallazgo No.29. La Resolución 4076 del 3 de octubre de 1996, contempla que el Comité de Archivo se reunirá, como mínimo, cuatro veces al año y éste solo se reúne una vez al año.																			
11 (2007)		Revisión y organización documental. Se evidenció que en varias de las carpetas que hicieron parte de la muestra selectiva de evaluación del proceso contractual, la carpeta contentiva del expediente de actuaciones no conserva un orden cronológico de documentos	Dicha situación se origina por la ausencia de un control interno en la	Inconsistencias en el	Establecer un mecanismo de control interno	Superar las inconsistencias presentadas por efecto	Realizar revisión aleatoria a las carpetas contentivas de las actuaciones del contrato para verificar el cumplimiento de las normas de archivo.	Informe resultados	4	1-feb-09	15-nov-09	41,00	4,00	100%	41	41	41	X	Gestión Documental(líder del procedimiento)	Se evidenciaron Actas de Capacitación de fecha 19 y 22 de Diciembre/2008 , 02 de marzo/2009, en las cuales el Grupo de Gestión Documental dieron a conocer los lineamientos sobre la conformación de expedientes y manejo de carpetas contentivas, además se verificó Acta de entrega del archivo de la oficina de contratación por parte de Informática Documental con fecha 15 de abril/2009 y soportes de seguimientos que se realizaron en los meses Marzo, Octubre y y Diciembre de 2009 mediante revisiones aleatorias a los expedientes de contratos. Por lo anterior se da por cumplida la meta y subsanada la causa que produjo el hallazgo, se sugiere continuar con la revisión de expedientes de las diferentes áreas, de tal manera se garantice el cumplimiento de la Ley de archivo.	
							Realizar seguimiento mensual ala metas formuladas, para efectos de lograr el objetivo trazado	Informe mensual	10	30-mar-09	31-dic-09	39,43	10,00	100%	39	39	39	X	Gestión Documental(líder del procedimiento)	Cada una de las áreas hace seguimiento permanente a las metas a su cargo en el Plan de Mejoramiento, soporte de esto se encuentra un informe trimestral que es entregado a la OCI.	

(ZUV/) REGULA R	1903004	en los ítems respectivos, y que se acentua en la ausencia de foliación de los mismos. Por otra parte, en el texto del contrato 011 quedó señalado el pago del impuesto de timbre, cuando la cuantía del contrato no ameritaba el cumplimiento de dicho requisito, teniendo en cuenta la reforma que del artículo 619 del Estatuto Tributario hizo la ley 1111 de 2006.	dependencia responsable del proceso de contratación que permita el ajuste de dichas situaciones.	cumplimiento de la normatividad	que permita la revisión de la organización documental de los procesos.	incumplimiento de las normas en materia de archivo documental.	Realizar un informe trimestral sobre el cumplimiento de las metas formuladas en este hallazgo con base a los informes suministrados por cada uno de los responsables de las áreas respectivas	informe trimestral de autoevaluación	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4,00	100%	39	39	39	X	Planeación (Líder del Proceso)	Durante la vigencia 2009 la Oficina Asesora de Planeación, en el marco de la implementación del Modelo Estándar de Gestión de la Calidad, específicamente el Subsistema de Control de la Evaluación componente auto evaluación, se rindieron los respectivos informes relacionados con los planes de acción, de mejoramiento, de mitigación de riesgos la implementación de MECI, y del Sistema de Gestión de la Calidad, y SISTEDA, de acuerdo a lo establecido por la entidad para este fin. Todos estos informes se encuentran en el hipervínculo toda la red-MECI y Calidad en Olimpo.
							Realizar evaluación independiente al Plan de mejoramiento con base a los informes remitidos por cada uno de los responsables de la área de la entidad y la autoevaluación realizada por la oficina de Planeación	informe trimestral de evaluación independiente	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4,00	100%	39	39	39	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Se agrega además, que a través de las auditorías, se revisan los expedientes de contratación con la finalidad de verificar el cumplimiento de las normas archivísticas. Este asunto se considera superado en dicha área.
31 (2005)	1904005	La administración de los Oficina de Sistemas de información, carecen de criterios de responsabilidad que permitan medir el grado de eficiencia en la protección y salvaguarda de los expedientes, ocasionada por falta de medidas de seguridad y restricción en los instrumentos de depósito de los mismos, lo cual facilita su manipulación y por tal motivo incrementa el riesgo de la pérdida documental; aspecto evidenciado en las carpetas que contienen los documentos que soportan las diferentes actuaciones en desarrollo de su cometido estatal; así mismo no cuenta con procedimientos que faciliten la consulta tanto interna como externa, inobservando la Ley 594 de 2000 referida a la función archivística, situación que se configura en un presunto hallazgo disciplinario.			Definir mecanismos de control para la organización documental, manejo y custodia de la información institucional	Ofrecer garantías de conservación y oportunidad en la información documental de la entidad	Actualizar el inventario documental de la entidad	Base de datos de Grupo Gestión Documental y Atención al Ciudadano actualizada	1	10-dic-08	30-jun-09	28,86	1,00	100%	29	29	29	X	Gestión Documental(líder del procedimiento)	Mediante contrato 159 de 2008, se contrato con la Firma Informática Documental la construcción de la base de datos de expedientes de la entidad, esta fue entregada en el . Se anexa copia del informe de Control de calidad de Informática Documental con corte de 30 de diciembre de 2009, relacionado con el aparte del acta de recibo a satisfacción de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares según el cual "El contratista se compromete a hacer una revisión final de la base de datos de los primeros 1050 metros lineales con el fin de asegurar la calidad". plazo establecido en el contrato. Sin embargo, la OCI en su auditoria, realizó algunas observaciones al respecto, las cuales sugiere sean tenidas en cuenta por el líder de este proceso
							Depurar y organizar la documentación física de la entidad	Expedientes físicos debidamente organizados, conforme a las normas de archivo 1.050 metros lineales de archivo	1	10-dic-08	30-jun-09	28,86	1,00	100%	29	29	29	X	Gestión Documental(líder del procedimiento)	Mediante acta de recibo a satisfacción No 003 del contrato 159 de 2008,se da por recibido los Expedientes físicos debidamente organizados, conforme a las normas de archivo 1.050 metros lineales de archivo organizados en expedientes
							Custodiar los expedientes físicos debidamente organizados, conforme a las normas de archivo 1.050 metros lineales de archivo custodiados en el área de Grupo Gestión Documental y Atención al Ciudadano, organizados en expedientes		1	10-dic-08	30-jun-09	28,86	1,00	100%	29	29	29	X	Gestión Documental(líder del procedimiento)	se realizo una juste a los formatos de prestamos de expedientes así como a los procedimientos Mediante acta de recibo a satisfacción No 003 del contrato 159 de 2008,se da por recibido los Expedientes físicos debidamente organizados, conforme a las normas de archivo 1.050 metros lineales de archivo organizados en expedientes
JURIDICA																				

17 (2009)	1801100	La cuenta 140102 multas, por \$2.812 millones se encuentra sobrestimada en \$1.649 millones al cierre de la vigencia 2009, afectando por el mismo valor la cuenta 3208 Capital Fiscal, sobrestimación que corresponde a cartera con más de 5 años de antigüedad, y que observados los expedientes de la muestra seleccionada, se verificó el proceso de cobro coactivo respectivo, además un informe secretarial del año 2007, en cada expediente, expedido por el área de Secretaría General en donde indica la incobrabilidad de la deuda ya sea por que el sujeto esta en liquidación, ya está liquidado, no hay bienes o no hay noticia del deudor, inobservando los numerales 3.1 de la Resolución 357 de 2008, lo cual genera riesgos de no realizar los correctivos a que haya lugar a fin de que la información contable cumpla con las características cualitativas de la información contable pública como son la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad.	indica la incobrabilidad de la deuda ya sea por que el sujeto esta en liquidación, ya está liquidado, no hay bienes o no hay noticia del deudor, inobservando los numerales 3.1 de la Resolución 357 de 2008,	lo cual genera riesgos de no realizar los correctivos a que haya lugar a fin de que la información contable cumpla con las características cualitativas de la información contable pública como son la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad.	Elaborar una base de datos detallada que permita la valoración de la cartera, indicando como mínimo, tiempo de deuda, bienes a nombre del deudor, y estado de los procesos, para de esta forma proceder a clasificar la cartera de acuerdo a los criterios legales aplicables y sustentar la toma de decisiones administrativas.	Propender por la obtención de información necesaria para soportar la toma de decisiones administrativas y de esta forma garantizar la confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la información financiera.	Clasificación y actualización de la información relativa a la cartera.	Base de datos	1	1-ene-11	1-jun-11	21,57	1,00	100%	22	22	22			Oficina jurídica - Cobro Coactivo	La Entidad cuenta con una base de datos que permite la valoración y clasificación de la cartera y el estado en que se encuentra cada uno de los procesos, generando una herramienta que garantiza confiabilidad y comprensibilidad de la información, para la toma de decisiones administrativas pertinentes. De acuerdo a lo anterior, la meta se cumple aunque se recomienda continuar la gestión de cobro y generar permanentes informes de resultados.
11 (2008)	1801004	Conciliación Oficinas Talento Humano, Jurídica y Contabilidad Por falta de un mecanismo efectivo de conciliación entre la oficina de contabilidad y los grupos Jurídico y Talento Humano y de establecer y ajustar un procedimiento interno para la remisión a contabilidad de los soportes para el registro del pasivo real, pasivo estimado y cuentas de orden de los procesos judiciales, se evidenció las siguientes situaciones: La cuantía registrada en contabilidad a 31 de diciembre de 2008 para el proceso 2006-04099, por \$200,99 millones y que corresponde a la liquidación de Talento Humano, difiere del valor presentado en el Reporte de procesos judiciales, el cual asciende a \$18,40 millones, establecido en el procedimiento de la entidad. El monto del pasivo no pudo establecerse desde contabilidad, por cuanto dicha oficina no cuenta con soportes contables ni notas de contabilidad que permitan la aclaración del registro; estos se encuentran en las oficinas de Talento Humano y en la Oficina Jurídica, generando esta situación riesgo en la depuración de los registros contables. El valor registrado en cuentas de orden por concepto de litigios laborales a 31 de diciembre suman \$7.737,75 millones, mientras que en el Reporte suministrado por la oficina Jurídica por este mismo concepto asciende a \$730,08 millones.	Carencia de mecanismos de conciliación entre las oficinas de contabilidad, jurídica y talento humano con el propósito de enviar la información que contabilidad necesita como soporte de los pasivos que se pudieren presentar por procesos judiciales que afronta la entidad.	La inobservancia de estas situaciones van en contravía del numeral 104 sobre características cualitativas de la información contable pública – razonabilidad, del Régimen de Contabilidad Pública, capítulo V Título II del Manual de procedimientos del mismo Régimen y la Res.119 de 2006. Lo que genera incertidumbre sobre los montos que se deben dejar como reserva por estos rubros dentro del presupuesto.			Elaborar el procedimiento de Registro de Cuantía de Demandas, dentro del proceso de gestión jurídica .	Propuesta de Procedimientos ajustados (Formato)	1	8-mar-10	30-jun-10	16,29	1,00	100%	16	16	16	X		gestión jurídica(Líder del Proceso)	El procedimiento de Registro de Cuantías de Demandas fue elaborado y remitido a la Oficina Asesora de Planeación , el día 28 de mayo para ser aprobado en Comité Modelo de Operación junto con los demás procedimientos. Una vez se reunió el Comité, el día 21 de julio de 2010, no se aprobó el procedimiento ya que sus miembros consideraron que no era necesario crear un procedimiento sino ajustar el existente de Defensa Judicial, es decir, las actividades que fueron propuestas para un nuevo procedimiento, incluirlas en el de Defensa Judicial. Lo anterior indica que pese a que no se elaboró un procedimiento de Registro de Cuantía de Demandas, la meta se considera cumplida con el ajuste del procedimiento de Defensa Judicial.
12 (2008)	1905001	Cuenta Fiscal Formato 9 El Proceso 2007 - 332, se encuentra registrado en contabilidad cuentas de orden por \$1.500 millones, mientras que en la cuenta fiscal formato 9, aparece registrado por \$1.000 millones; de igual manera el proceso 2006 – 5147, aparece en contabilidad por \$396,79 millones y en la cuenta fiscal se encuentra por \$10,64 millones, situación que afecta la confiabilidad de la información reportada en la cuenta fiscal.	Inconsistencias en la información suministrada a la cuenta fiscal formato N°009.	Se afecta la confiabilidad de la información reportada en la cuenta fiscal que es uno de los insumos a través de los cuales la Contraloría General se nutre para su proceso auditor.	Crear un mecanismo que permita conciliación entre las oficinas de contabilidad, jurídica y talento humano con el propósito de enviar la información que contabilidad necesita como	Garantizar mayor confiabilidad dando cumplimiento al numeral 104 sobre características cualitativas de la información contable pública – razonabilidad, del Régimen de Contabilidad Pública, capítulo V Título II del Manual de procedimientos	Revisión y aprobación del Procedimiento de Registro de Cuantía de Demandas y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	1-jul-10	15-jul-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X		Planeación (Líder del Proceso)	Teniendo en cuenta que la modificación del procedimiento de Defensa Judicial se había presentado ante la Oficina de Planeación el 28 de mayo de 2010 y luego de la decisión del comité modelo de operación de incluir en dicho procedimiento el reporte de Demandas como un paso adicional, la oficina de Planeación avala la versión 2 del procedimiento de Defensa Judicial con fecha de aprobación de 23 de julio de 2010, como se evidencia en la Red "Tablero Control Procesos y procedimientos Supervigilancia). La meta establecida se considera cumplida en un 100%.

13 (2008)	1801002	Contabilización Procesos Judiciales Durante el año auditado no se observa un adecuado registro de la información contable referente a los procesos judiciales, por cuanto al revisar los reportes trimestrales generados por la Oficina Jurídica, con los cuales de acuerdo al procedimiento, contabilidad efectúa los registros, presentan diferencias frente a los movimientos contables de cada uno de los trimestres del año 2008, tanto en los procesos administrativos como en los procesos laborales, situación que afecta la confiabilidad de la información financiera frente a estos procesos, incumpliendo con lo establecido en el capítulo V sobre procedimiento contable para el reconocimiento y revelación de los procesos judiciales, del Régimen de Contabilidad Pública.	No se observa un adecuado registro de la información contable referente a los procesos judiciales, lo cual es determinante para que contabilidad efectúe los registros respectivos	Situación que afecta la confiabilidad de la información financiera frente a estos procesos, incumpliendo con lo establecido en el capítulo V sobre procedimiento contable para el reconocimiento y revelación de los procesos judiciales, del Régimen de Contabilidad Pública	soporte de los pasivos que se pudieren presentar por los procesos judiciales que afronta la entidad del mismo Régimen y la Res.119 de 2006. Lo que genera incertidumbre sobre los montos que se deben dejar como reserva por estos rubros dentro del presupuesto.	Implementación del procedimiento Registro de Cuantía de Demandas mediante taller	Registro de convocatoria y asistencia y Acta de contenido del taller.	3	1-ago-10	30-ago-10	4,14	3,00	100%	4	4	4	X	gestión jurídica(Líder del Proceso)	El procedimiento de Registro de Cuantías de Demandas fue elaborado y remitido a la Oficina Asesora de Planeación para ser aprobado en Comité Modelo de Operación el día 28 de Mayo de 2010. Una vez se reunió el Comité, el día 21 de julio de 2010, no aprobó el procedimiento ya que sus miembros consideraron que no era necesario crear un procedimiento sino ajustar el existente de Defensa Judicial, es decir, las actividades que fueron propuestas para un nuevo procedimiento, debían incluirse en dicho procedimiento. Es así, como luego de dicho Comité y según su recomendación el día 23 de julio de 2010 se le hizo el ajuste pertinente al procedimiento de Defensa Judicial, el cual fue aprobado en la misma fecha por la Oficina Asesora de Planeación. Para socializar dicho procedimiento el día 26 de julio de 2010 se llevó acabo una socialización del proceso con las Oficinas de Recursos Humanos y Recursos Físicos y Financieros, de la cual se levantó acta con firma de los asistentes.
55 (2006)	1801003	Provisión Deudores: La provisión para la cuenta del grupo Deudores al cierre de la vigencia de 2006 se incrementó en \$372 millones, toda vez que el cálculo obedece más al cumplimiento de las normas contables, sin que se evidencie que la Oficina Jurídica reporte la información acorde con el desarrollo procesal de cada actuación que soporte el concepto sobre la posible contingencia de pérdida, situación que generó una afectación importante en el gasto por el mismo valor, la cual se ve reflejado en la pérdida de la vigencia.				Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento. Mediante la auditoría de control interno	Informe Final Auditoría Interna	1	1-sep-10	31-dic-10	17,29	1,00	100%	17	17	17	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La Oficina de Control Interno desarrolló auditoría al procedimiento de Defensa Judicial del proceso de Gestión Jurídica, verificando el cumplimiento del mismo y la ejecución de puntos de control definidos en él.
SECRETARIA GENERAL - PROCEDIMIENTO NOTIFICACIONES																			
82 (2005)	1903006	Hallazgo No.44. La Oficina Jurídica no cuenta con una base de datos de información, que permita a la alta dirección la toma de decisiones, carece de registros actualizados sobre las empresas que han sido multadas; además la expedición de los actos administrativos no se realizan en forma oportuna, situación que genera riesgos en el cobro coactivo y pérdidas por la no aplicación de multas.				Revisar y ajustar los de Procedimiento de producción de actos administrativos definiendo los puntos de control previos a la notificación de los mismos.	Propuesta de Procedimiento ajustado (Formato)	1	1-jul-10	30-jul-10	4,14	1,00	100%	4	4	4	X	Jurídica, Delegarura para la Operación y Delegatura para el Control	Los procedimientos de las áreas que producen los actos administrativos (Delegada para el Control, Delegada para la Operación, Jurídica y Notificaciones), fueron ajustados y presentaron ante la oficina de planeación la solicitud de las respectivas modificaciones, definiendo puntos de
						Revisión y aprobación de los Procedimientos ajustados y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	1-ago-10	15-ago-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X	Planeación	Los procedimientos de las áreas que producen los actos administrativos (Delegada para el Control, Delegada para la Operación, Jurídica y Notificaciones), que fueron ajustados y presentaron solicitud de modificación de los mismos ante la oficina de planeación.
						Implementación del procedimiento ajustado mediante taller	Registro de convocatoria y asistencia y Acta de contenido de la capacitación	3	20-ago-10	30-ago-10	1,43	3,00	100%	1	1	1	X	Jurídica, Delegarura para la Operación y Delegatura para el Control	Los diferente procedimientos donde se producen actos administrativos y que fueron aprobados, fueron socializados en las correspondientes áreas.
						Autocontrol retroalimentación	Informes mensuales y actas retroalimentación cuando aplique	5	1-sep-10	31-dic-10	17,29	5,00	100%	17	17	17	X	Jurídica, Delegarura para la Operación y Delegatura para el Control	Permanentemente en cada uno de los procedimientos se realiza autocontrol, ya que al desarrollarlo se ejercen los puntos de control definidos, como revisión de los actos administrativos por parte de los
						Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento. Mediante la auditoría de control interno	Informe Final Auditoría Interna	1	1-sep-10	31-dic-10	17,29	1,00	100%	17	17	17	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La Oficina de Control Interno realizó auditoría interna a los procesos de Permisos de Estado y Control, Vigilancia e Inspección, presentando informe final a través de memorandos Nos. 1010 del 29 de abril de 2010 y 881 del 13 de abril de
.	PLANEACION																		

2 (2009)	1101001	Formulación y Elaboración del Plan de Acción.No obstante que el proceso de elaboración y aprobación de los Planes en la Entidad, obedece a una metodología que proporciona a las diferentes dependencias las acciones a seguir para la formulación de los mismos; el esquema establecido presenta deficiencias que no permiten determinar claramente las actividades, tareas, metas, objetivos, y proyectos relacionados con el negocio o procesos misionales de la Superintendencia, conforme lo establece el artículo 26 de Ley 152 de 1994, lo que ha ocasionado desarticulación en el proceso de planeación para el cumplimiento y fortalecimiento del objeto institucional.	el esquema establecido presenta deficiencias que no permiten determinar claramente las actividades, tareas, metas, objetivos, y proyectos relacionados con el negocio o procesos misionales de la Superintendencia, conforme lo establece el artículo 26 de Ley	lo que ha ocasionado desarticulación en el proceso de planeación para el cumplimiento y fortalecimiento del objeto institucional.	Diseñar un direccionamiento estratégico 2011-2014 que establezca claramente el cumplimiento y fortalecimiento de los objetivos institucionales.	Mejorar la articulación del proceso de planeación y ejercer un mayor control y seguimiento al cumplimiento de los respectivos planes.	1-Contar con un esquema de planeación que permita la alineación, articulación y parametrización del Plan de Acción.	1-Plan Estratégico 2011-2014 aprobado y articulados con los planes.	1	17-ene-11	30-mar-11	10,29	1,00	100%	10	10	10	X	Oficina Asesora de Planeación	Se evidenció participación de todos los funcionarios de la Entidad en la elaboración del Plan Estratégico 2011-2014 y Acción Institucional 2011. Los días 9,10,11 y 25 de febrero del 2011 en una jornada de trabajo, los funcionarios dieron sus aportes, se definieron las políticas, objetivos, estrategias y metas a desarrollar en dicho periodo, de igual forma se trabajó con cada proceso definiendo las tareas del plan de acción, realizando los respectivos ajustes; finalmente, el Plan de Acción Institucional se presentó en Comité directivo del día 23 de marzo de 2011, y fue aprobado con los últimos ajustes en comité del 29 de marzo/2011. De acuerdo a lo anterior y conforme se planteo la meta, se considera cumplida, ya que tanto el Plan de Acción como el Estratégico se encuentran alineados. Se recomienda , continuar trabajando en el diseño de los Planes, de manera alineada, de tal forma que todos estén relacionados y encaminados hacia los mismos objetivos, además se reitera que los planes aprobados por la Entidad, pueden ser objeto de ajustes o modificaciones, tanto en la formulación de la meta, como en los plazos definidos para su ejecución, siempre y cuando el responsable de la actividad, considere	
3 (2009)	1101002	Las metas que se encuentran definidas para cada uno de los objetivos, presentan deficiencias en su conceptualización, por cuanto no son específicas, medibles realizables ni alcanzables, conforme lo establece el artículo cuarto de la Ley 872 de 2003, debido a debilidades en los mecanismos de control, que no permitieron tomar las acciones correctivas para su replanteamiento, lo que puede generar el incumplimiento de lo programado en detrimento de su misión y objetivos establecidos.	debido a debilidades en los mecanismos de control, que no permitieron tomar las acciones correctivas para su replanteamiento	lo que puede generar el incumplimiento de lo programado en detrimento de su misión y objetivos establecidos.																	
4 (2009)	1101002	El diseño de indicadores para evaluar el cumplimiento de las actividades del Plan de Acción no obedeció a la selección de variables, cualitativas y/o cuantitativas que establezcan los parámetros de comparación entre lo programado y lo realizado que le permitan a la Entidad contar con herramientas de medición periódica para su evaluación y control, conforme lo establece el parágrafo primero del artículo cuarto de la Ley 872 de 2003, situación que denota deficiencias en la planeación y genera dificultad para evaluar la eficiencia, eficacia y efectividad operativa en el proceso de gestión.	Debilidades de planeación	situación que denota deficiencias en la planeación y genera dificultad para evaluar la eficiencia, eficacia y efectividad operativa en el proceso de gestión.	Diseñar una metodología para la formulación de las metas y el seguimiento que permita tomar acciones preventivas	Contar con planes que contengan metas medibles y ejercer acciones preventivas para garantizar el cumplimiento de los mismos.	Metodología diseñada	Instructivo	1	17-ene-11	30-mar-11	10,29	0,00	0%	0	0	10		X	Oficina Asesora de Planeación	Aunque esta meta fue reprogramada en el Plan de Mejoramiento Vigencia 2010, aun no se evidencia un instructivo que determine la metodología a seguir para la formulación y seguimiento de los planes, por tanto, se recomienda agilizar el diseño de este instructivo, donde se plasmen los criterios para la formulación de acciones, metas, fechas de ejecución, en concordancia con las observaciones presentadas por la CGR en sus informes de auditoría y recomendaciones de la OCI manifestadas en reunión realizada con funcionarios de la Oficina de Planeación el 04 de abril de 2011, además se sugiere , ajustar el procedimiento ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, conforme al instructivo y donde se incluyan las actividades necesarias para que los líderes de procesos tengan claro, los pasos a seguir en la formulación, seguimiento y modificación de los planes en los cuales intervienen.
5 (2009)	1101002	La medición o ponderación en la evaluación de las metas, no corresponde a un procedimiento unificado, lo cual no permite establecer el estado real del avance en el cumplimiento de cada actividad, por cuanto no están justificadas, lo que impide tener una referencia del avance del cumplimiento de las metas y medir la efectividad de la gestión, conforme lo establece el parágrafo primero del artículo cuarto de la Ley 872 de 2003, debido a deficiencias en el sistema de control interno	por cuanto no están justificadas, lo que impide tener una referencia del avance del cumplimiento de las metas y medir la efectividad de la gestión, conforme lo establece el parágrafo primero del artículo cuarto de la Ley 872 de 2003,	debido a deficiencias en el sistema de control interno																	
6 (2009)	1101002	El seguimiento y evaluación de las diferentes actividades programadas en los planes de acción, no obedeció a la aplicación de métodos de verificación y evaluación permanente de los procesos y actividades que permitieran la implementación de acciones oportunas, como mecanismos de control, lo que denota la falta de coordinación y planeación para tomar acciones correctivas de manera oportuna y lograr el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos, conforme lo establece los literales b, f y g de la Ley 87 de 1993.	Debilidades de planeación	denota la falta de coordinación y planeación para tomar acciones correctivas de manera oportuna y lograr el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos, conforme lo establece los literales																	

7 (2009)	1101002	Los mecanismos utilizados en el proceso de planeación como fundamento básico en el desarrollo de las actividades no garantizaron el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Acción, es así como de las 55 metas fijadas, se seleccionaron 41, de las cuales, según resultado de evaluación y análisis se cumplió el 70%; por cuanto no se aplicaron métodos de verificación de evaluación permanentes, que permitieran implementar oportunamente acciones correctivas con el propósito de mejorar el proceso de gestión de la Administración, lo que ocasionó que la Entidad no fuera eficiente y eficaz en el cumplimiento de los objetivos trazados para la vigencia 2009, como se indica a continuación	por cuanto no se aplicaron métodos de verificación de evaluación permanentes, que permitieran implementar oportunamente acciones correctivas con el propósito de mejorar el proceso de gestión de la Administración,		1-Diseñar una metodología para la formulación de las metas y el seguimiento que permita tomar acciones preventivas. 2-Adoptar herramientas de control y seguimiento a los planes.	Mejorar el ejercicio del autocontrol en la entidad.	Metodología diseñada y herramienta adoptada	Instructivo Herramienta adoptada	2	17-ene-11	30-mar-11	10,29	1,00	50%	5	5	10		X	Oficina Asesora de Planeación	En concordancia con la anterior, pese a que la meta fue reprogramada en el Plan de Mejoramiento Vigencia 2010, la metodología para la formulación de metas no ha sido diseñada, es decir, el instructivo no se ha elaborado y adoptado. En cuanto a la herramienta para realizar el seguimiento de los planes, si se encuentra adoptada (Suite Visión Empresarial), la cual permite un constante monitoreo. De acuerdo a lo anterior, la meta se considera parcialmente cumplida. Se recomienda , agilizar el diseño del instructivo donde se fijen los criterios para la formulación de acciones, metas, fechas de ejecución, en concordancia con las observaciones presentadas por la CGR en sus informes de auditoría y recomendaciones de la OCI. Además, se sugiere , ajustar el procedimiento ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, incluyendo las actividades necesarias para que los líderes de procesos tengan claro, los pasos a seguir en la formulación, seguimiento y modificación de los planes en los cuales intervienen.
8 (2009)	1906003	A pesar de tener definidos los objetivos que desarrollan la misión institucional, los mecanismos establecidos para identificar riesgos inherentes y de control sobre sus actividades en el desarrollo de sus procesos presentan deficiencias que no le permitieron atenuar el impacto de los riesgos, tal como se evidencio en la construcción del mapa de riesgos institucional y por procesos, desconociéndose lo establecido sobre el particular por el literal f) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993: que dice "Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos"	los mecanismos establecidos para identificar riesgos inherentes y de control sobre sus actividades en el desarrollo de sus procesos presentan deficiencias	desconociéndose lo establecido sobre el particular por el literal f) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993: que dice "Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de	Diseñar un instructivo que contenga metodología para la identificación de los riesgos	Contar con lineamientos para el diseño del plan de riesgos de tal manera que éste se logre su alineamiento con los respectivos planes.	Elaborar instructivo para la construcción del Plan de riesgos.	Instructivo	1	1-feb-11	30-abr-11	12,57	0,00	0%	0	0	13		X	Oficina Asesora de Planeación	Aunque esta meta fue reprogramada en el Plan de Mejoramiento Vigencia 2010, aun no se evidencia un instructivo que determine la metodología a seguir para la formulación y seguimiento de los planes, por tanto, se recomienda agilizar el diseño de este intructivo, donde se plasmen los criterios para la formulación de acciones, metas, fechas de ejecución, en concordancia con las observaciones presentadas por la CGR en sus informes de auditoría y recomendaciones de la OCI manifestadas en reunión realizada con funcionarios de la Oficina de Planeación el 04 de abril de 2011, además se sugiere, ajustar el procedimiento ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, conforme al instructivo y donde se incluyan las actividades necesarias para que los líderes de procesos tengan claro, los pasos a seguir en la formulación, seguimiento y modificación de los planes en los cuales intervienen.
3 (2008)	1103002	Implementación MECI y SGC. Se evidenció en la aplicación del seguimiento a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, que la entidad no dio cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2913 de 2007 toda vez que arrojó como resultado un incumplimiento medio en el aplicativo de evaluación MECI de la CGR y a 22 de diciembre de 2008, la entidad reportó un avance del 88.87%; así mismo, en relación con la implementación del Sistema de	Implementación del MECI y SGSC inferior al 100%	Incumplimiento a lo establecido en el Decreto 2913 de 2007	Documentar al 100% los productos del MECI del SGC	Darle cumplimiento al Decreto 2913 de 2007	Actualizar el plan y cronograma de implementación del MECI y del Sistema de Gestión de la Calidad.	Un plan	1	15-ene-10	28-feb-10	6,29	1,00	100%	6	6	6		X	Planeación (Líder del Proceso)	Este plan se elaboró a finales de febrero en el marco del proceso de socialización del MECI y del Sistema de Gestión de la Calidad. El 19 de marzo se envía memorando a la coordinadora de comunicaciones la Guía de estrategias de comunicación para implementar el SGC. Entre lo meses de mayo julio se desarrollaron varias actividades lúdicas en cada una de las oficinas y se actualizaron las mayoría de procedimientos de la entidad. Soportes Oficinas de comunicaciones y de Planeación
							Socializar el plan y cronograma de implementación del MECI y del Sistema de Gestión de la Calidad.	Documento colgado en la intranet	1	28-feb-10	15-mar-10	2,14	1,00	100%	2	2	2		X	Planeación (Líder del Proceso)	El Plan fue socializado a todos los funcionarios de la Entidad, toda vez que en conjunto las oficinas de planeación y comunicaciones desarrollaron este plan con cada funcionario. Este plan igualmente se colgó en Olimpo MECI y Calidad.

		relación con la implementación del Sistema de Gestión de Calidad reportó a la misma fecha, un 61.5% en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, debiendo de acuerdo a la norma mencionada, haber sido implementado en su totalidad el 8 de diciembre de 2008.		2007.	MECI y del SGC	2007	Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Trimestralmente reporta informes sobre la implementación de estos dos Sistemas al Ministerio de Defensa. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa. A finales de 2009, se hizo auditoría de calidad en la Entidad. Esta Entidad tiene programada como meta en el Plan de Acción 2010 realizar la pre auditoría y auditoría de calidad para lograr la certificación en calidad. En febrero del año 2010, fue remitida la evaluación del Sistema de Control Interno coordinada y diligenciada bajo el liderazgo de la oficina de Control Interno.
18 (2008)	1101002	Plan de Acción Institucional En la verificación de cada una de las metas establecidas para el cumplimiento de los objetivos misionales planteados, se identificó que algunos no se cumplieron así: no se evidencia la realización de la encuesta para la evaluación y seguimiento en relación con la implementación del código de valores. la no reubicación de la sede de la Supervigilancia; la no ubicación de la Terminal con acceso a la página WEB de la Supervigilancia en la oficina de atención al usuario; la prórroga hasta el mes de noviembre del contrato relacionado con "organizar, depurar y manejar eficientemente el archivo de la Entidad; inconsistencias en el procedimiento de proyección de recaudo de la cuota de contribución; la aprobación del manual de archivo se realizó el 1 de septiembre de 2009 y las tablas de retención no han sido actualizadas. Lo anterior, evidencia deficiencias en la planeación, el seguimiento y ausencia de mecanismos	Deficiencias en la planeación, en el seguimiento y ausencia de mecanismos efectivos de control.	Incumplimiento de objetivos misionales planteados en el plan de acción institucional.	Revisar y ajustar el procedimiento de elaboración, seguimiento y elaboración de planes	Contar con planes cumplidos	Procedimiento ajustado	Procedimiento	1	15-ene-10	28-feb-10	6,29	1,00	100%	6	6	6	X		Planeación (Líder del Proceso)	En cumplimiento de esta meta, el procedimiento Elaboración, Seguimiento y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos, fue ajustado el 03 de noviembre de 2009 y nuevamente el 10 de marzo de 2010, acuerdo a la nueva herramienta, implementación de la Suite en Visión Empresarial, como se evidencia en la Red OLIMPO; MECI y Calidad.
		Socializar el procedimiento de elaboración, seguimiento y evaluación de planes. entre los funcionarios responsables de las actividades.					Taller socialización	1	28-feb-10	15-mar-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Planeación (Líder del Proceso)	En los día 9 al 11 de marzo de 2010, se realizó taller de socialización de los procedimientos, planes de acción y Compras, Suite Visión Empresarial e Indicadores, en el desarrollo de este taller se presentaron para consideración la ultima modificación de los procedimientos de la Oficina Asesora de Planeación, los cuales fueron aprobados, incluyendo el de Elaboración, Seguimiento y Evaluación de Planes.	
19 (2008)	1101001	Plan de Acción Planeación La entidad no tiene en cuenta las modificaciones realizadas a los planes de acción en la consolidación del Plan de Acción Institucional del área de Planeación realizada en julio de 2008, no fue tenida en cuenta en la consolidación del Plan de Acción Institucional, al no ser replanteada la ponderación de los objetivos específicos 1, 3 y 8, como se evidencia en el Plan publicado en la página web, donde la ponderación de cada una de las metas, correspondientes a los objetivos misionales Nos. 1 y 8, no suman el 100%, ascendiendo apenas al 80% y las que corresponden al objetivo No. 3, superan el 100%. Lo anterior, afecta la confiabilidad del reporte de cumplimiento del Plan de Acción Institucional, inobservando lo establecido en el literal.	Debilidades en la consolidación del Plan de Acción Institucional.	Afecta la confiabilidad del reporte de cumplimiento del Plan de Acción Institucional.			Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	15-mar-10	6-jun-10	11,86	1,00	100%	12	12	12	X		Planeación (Líder del Proceso)	El monitoreo se realiza periódicamente mediante el cumplimiento de tareas en la Suite Visión empresarial en el Módulo de Planes. Soporte Informe y presentación
		Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento					Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Se agrega además, que la oficina de Control Interno, realiza seguimiento periódico a los planes institucionales de la Entidad, a través de informes de seguimiento y auditorías internas a los procesos.	
36 (2008)	1903007	Plan de Compras Por falta de planeación en la formulación del plan de compras y de un adecuado diagnóstico de necesidades para la adquisición de bienes y servicios acorde con el plan estratégico y el plan de acción institucional, durante la vigencia 2008 se efectuaron considerables modificaciones al plan de compras, que generaron, a su vez, modificaciones al presupuesto de la Superintendencia para la ejecución de los recursos. Esta situación fue evidenciada en el informe de auditoría interna de la entidad y ratificada por las pruebas de auditoría de la CGR, hecho que contraviene los arts. 13 y 17 del Estatuto Orgánico del Presupuesto (Dcto.111 de 1996).	Falta de planeación en la formulación del plan de compras y de un adecuado diagnóstico de necesidades para la adquisición de bienes y servicios acorde con el plan estratégico y el plan de acción institucional	Durante la vigencia 2008 se efectuaron considerables modificaciones al plan de compras, que generaron, a su vez, modificaciones al presupuesto de la Superintendencia para la ejecución de los recurso	Modificar el procedimiento, reformulación, aprobación y ejecución del plan de compras	Alinear el plan de compras de acuerdo con los planes, programas y proyectos de la entidad	Que el plan de compras corresponda a las necesidades reales de la entidad	Procedimiento ajustado y aprobado con puntos de control definidos	1	15-ene-10	30-jul-10	28,00	1,00	100%	28	28	28	X		Planeación (Líder del Proceso)	En cumplimiento a la meta planteada, la Oficina de Planeación ajustó el procedimiento FORMULACIÓN, APROBACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE COMPRAS, según requerimientos de la suite Visión empresarial, con fecha de aprobación de 21 de enero de 2010, como se evidencia en la Red OLIMPO en el Tablero Control Procesos y Procedimientos
		Socializar el procedimiento de formulación, aprobación y ejecución del plan de compras entre los funcionarios responsables de las actividades.					Taller socialización	1	1-ago-10	15-ago-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X		Planeación (Líder del Proceso)	En los día 9 al 11 de marzo de 2010, se realizó taller de socialización de los procedimientos, planes de acción y Compras, Suite Visión Empresarial e Indicadores, en el desarrollo de este taller se presentaron para consideración la ultima modificación de los procedimientos de la Oficina Asesora de Planeación, los cuales fueron aprobados. El 14 de abril de 2010 se envió memorando a todos los responsables del plan con los lineamientos para la rendición de informes en la suite y el 06 de julio se entregaron todos los lineamientos de para el manejo de la información de la	

							Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	15-mar-10	6-jun-10	11,86	1,00	100%	12	12	12	X		Planeación (Líder del Proceso)	Los informes sobre el avance del plan de compras de la entidad, se rinde de manera frecuente en reuniones del Comité Directivo.
6 (2007) REGULAR	1902001	Actualización Mapa de Riesgos. Aunque la Entidad posee un mapa de riesgos, este data de 1995, por tanto los mecanismos que se adopten no resultan efectivos en su identificación y mitigación, hasta tanto no se de su correspondiente actualización, en cumplimiento de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.	Inobservancia de los parámetros legales y plazos en la implementación de mecanismos de control interno	Dificulta determinar el nivel de exposición en que se encuentra la Entidad y medir el grado de dificultad para su solución.	Establecer los parámetros legales y plazos para la implementación de mecanismos de control interno, en lo referente a la actualización de mapa de riesgos.	Determinar el nivel de exposición de riesgo en que se encuentra la Entidad y medir el grado de dificultad para su solución.	Evaluación de avance del Mapa de Riesgos de la entidad	Informe de Evaluación	2	15-feb-09	28-feb-09	1,86	2,00	100%	2	2	2	X		Planeación (Líder del Proceso)	La oficina Asesora de Planeación elaboró un informe con corte a diciembre de 2008 sobre el Plan de Mitigación de Riesgos y se levantaron los nuevos riesgos por procesos e institucionales a partir del mes de mayo de 2009. En esta misma vigencia, se elaboraron dos informes semestrales sobre el nuevo plan de mitigación de riesgos Institucionales. En la vigencia 2010, fue reformulado el Plan de
							Realizar seguimiento mensual ala metas formuladas, para efectos de lograr el objetivo trazado	informe mensual	10	30-mar-09	31-dic-09	39,43	10,00	100%	39	39	39	X		Planeación (Líder del Proceso)	Cada una de las áreas hace seguimiento permanente a las metas a su cargo en el Plan de Mejoramiento, soporte de esto se encuentra un informe trimestral que es entregado a la OCI.
							realizar un informe trimestral sobre el cumplimiento de las metas formuladas en este hallazgo con base a los informes suministrados por cada uno de los responsables de las áreas respectivas	informe trimestral de autoevaluación	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4,00	100%	39	39	39	X		Planeación (Líder del Proceso)	Durante la vigencia 2009 la Oficina Asesora de Planeación, en el marco de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad, específicamente el Subsistema de Control de la Evaluación componente auto evaluación, se rindieron los respectivos informes relacionados con los planes de acción, de mejoramiento de mitigación de
							realizar evaluación independiente al Plan de mejoramiento con base a los informes remitidos por cada uno de los responsables de la área de la entidad y la autoevaluación realizada por la oficina de Planeación	informe trimestral de evaluación independiente	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4,00	100%	39	39	39	X		Oficina de Control interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República.
15 (2007) REGULAR	1903007	Cumplimiento del Objetivo Misional. Como resultado del análisis de este componente se observaron las siguientes debilidades para el desarrollo y cumplimiento del objetivo misional	Ausencia de un instrumento optimo de gestión institucional	Afecta el desarrollo de los diferentes programas que le corresponden realizar a la entidad.	Definir herramientas óptimas para la gestión institucional en la SVSP	Asegurar el cumplimiento de los objetivos misionales	Revisar y ajustar el procedimiento Medición de la Gestión Institucional.	Procedimiento ajustado y aprobado con puntos de control definidos	1	15-ene-10	28-feb-10	6,29	1,00	100%	6	6	6	X		Planeación (Líder del Proceso)	En cumplimiento a la meta planteada, la Oficina de Planeación ajustó el procedimiento Medición de la Gestión Institucional, con fecha de aprobación de 22 de febrero de 2010, como se evidencia en la Red OLIMPO en el Tablero Control Procesos y Procedimientos Supervigilancia.
		1.El Plan de Acción carece de objetivos que involucren estrategias hacia la necesidad y expectativas de los vigilados directamente, sin perjuicio que presente actividades de carácter administrativo orientadas al quehacer institucional.					Socializar el procedimiento de Medición de la Gestión Institucional, entre los funcionarios responsables de las actividades.	Taller socialización	1	28-feb-10	15-mar-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Planeación (Líder del Proceso)	En los día 9 al 11 de marzo de 2010, se realizó taller de socialización de los procedimientos, planes de acción y Compras, Suite Visión Empresarial e Indicadores, en el desarrollo de este taller se presentaron para consideración la ultima modificación de los procedimientos de la Oficina Asesora de Planeación, los cuales fueron
		2.La Oficina de Planeación no efectúa informes de seguimiento y evaluación al Plan de Acción.					Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento	Acta	1	15-mar-10	6-jun-10	11,86	1,00	100%	12	12	12	X		Planeación (Líder del Proceso)	Los informes de gestión se han venido realizando de forma trimestral y están publicados en Olimpo MECI y Calidad
		3. No existen procedimientos específicos para la identificación de los riesgos en desarrollo de los planes institucionales.																			
		4. Los indicadores de gestión no resultan suficientes para determinar responsables, cumplimiento de compromisos, metas y efectividad de la prestación de los servicios en la comunidad.																			
		5. La cuenta fiscal registra gastos tecnológicos y de adquisición de equipos que no corresponden a la gestión ambiental.																			
		6. Las políticas y mecanismos de seguimiento no resultan suficientes para la oportunidad, eficiencia y cobertura en los trámites y servicios que																			
		7. Para la vigencia 2007 la entidad no contó con un programa de salud ocupacional.																			
		8. La entidad presenta debilidades en el ejercicio de sus funciones en cuanto a la cobertura que por ley le corresponde en materia de supervisión, vigilancia y reglamentación.																			
		9. Se denota debilidades en la planificación del plan de compras, el cual carece de una política de requerimientos y necesidades con objetivos y responsables claramente definidos.																			
							Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoría Interna	1	15-jun-10	30-jun-10	2,14	1,00	100%	2	2	2	X		Oficina de Control interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República.

		10. En relación con las quejas se evidenció debilidades en cuanto al manejo de la información y oportunidad en el trámite de las mismas																			
20 (2007) REGULA R	1103001 1103002	Componentes del Plan de Acción. Sin desconocer los esfuerzos adelantados por la Entidad frente a la gestión vigencia 2007, es claro que persisten falencias técnicas en la formulación y estructuración del plan de acción, toda vez que se evidencian debilidades tales como: 1.No cuenta con metas que permitan efectuar un seguimiento al desarrollo del respectivo objetivo específico 2. Los objetivos específicos planteados son genéricos, abstractos e imprecisos, que impiden establecer el grado de ejecución y realización de los mismos. 3.No cuenta con fechas determinadas que establezcan la temporalidad del cumplimiento de las actividades. 4.No se encuentra articulado con los planes de acción que elaboran y desarrollan las áreas que integran la Institución, lo que genera pérdida de esfuerzos comunes e incumplimiento y desviación del objetivo macro institucional. 5. Los indicadores planteados para medir el cumplimiento de la gestión del plan de acción, no están formulados acorde con el desempeño global de la entidad debido a que, los mismos carecen de un numerador que consagre las actividades realizadas y un denominador que establezca las intenciones, el universo o el deber ser o lo que aspira a alcanzar el área, resorte de la gestión de la Entidad. 6. No se evidencia la implementación de programas de mejoramiento continuo en las áreas de gestión, en particular lo relacionado con recursos humanos, financieros, materiales, físicos y tecnológicos, así como el desempeño de las funciones de planeación, organización, dirección y control, conforme a los términos establecidos en el numeral 4 del artículo de la Ley 489 de 1998. 7. Se adolece de metodologías para medir la productividad del trabajo así como de indicadores de eficiencia y eficacia. Según lo establecido en el numeral 5 del artículo 17 de la Ley 489 de 1998. Lo anterior genera deficiencias en la gestión, resultado y cumplimiento del objetivo misional.	Ausencia de un instrumento optimo de gestión institucional	Afecta el desarrollo de los diferentes programas que le corresponden realizar a la entidad.	Ajustar los instrumentos de gestión institucional con el fin de garantizar el desarrollo óptimo y eficiente de los programas de la entidad.	Afianzar el desarrollo de los diferentes planes y programas que le corresponde realizar a la entidad.	Informes trimestrales de seguimiento al Plan de Acción, conforme a los nuevos indicadores.	Instrumentos ajustados y aprobados	1	1-abr-09	15-ene-10	41,29	1,00	100%	41	41	41	X		Planeación (Líder del Proceso)	Se presentó un nuevo formato para la elaboración de los diferentes planes de acción por procesos, basados en la circular 034-2008 de noviembre 18 de 2008, la cual determina los parámetros para la presentación de los planes y específicamente las fechas para la rendición de informes.
							Realizar seguimiento mensual ala metas formuladas, para efectos de lograr el objetivo trazado	informe mensual	10	30-mar-09	31-dic-09	39,43	10	100%	39	39	39	X		Planeación (Líder del Proceso)	Cada una de las áreas hace seguimiento permanente a las metas a su cargo en el Plan de Mejoramiento, soporte de esto se encuentra un informe trimestral que es entregado a la OCI.
							realizar un informe trimestral sobre el cumplimiento de las metas formuladas en este hallazgo con base a los informes suministrados por cada uno de los responsables de las áreas respectivas	informe trimestral de autoevaluación	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4	100%	39	39	39	X		Planeación (Líder del Proceso)	Durante la vigencia 2009 la Oficina Asesora de Planeación, en el marco de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad, específicamente el Subsistema de Control de la Evaluación componente auto evaluación, se rindieron los respectivos informes relacionados con los planes de acción, de mejoramiento, de mitigación de riesgos ,la implementación de MECI, y del Sistema de Gestión de la Calidad, y SISTEDA, de acuerdo a lo establecido por la entidad para este fin. Todos estos informes se encuentran en el hipervínculo toda la red-MECI y Calidad en Olimpo.
							realizar evaluación independiente al Plan de mejoramiento con base a los informes remitidos por cada uno de los responsables de la área de la entidad y la autoevaluación realizada por la oficina de Planeación	informe trimestral de evaluación independiente	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4	100%	39	39	39	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República.
21 (2007) REGULA R	1103100	Seguimiento Plan de Acción. La Oficina de Control Interno desarrolla las actividades tendientes al seguimiento del Plan de Acción, cuando dichas funciones deben estar a cargo de la Oficina de Planeación de la entidad, por corresponder a su competencia institucional.	Falta de claridad en la organización funcional de la entidad y la ausencia de definición de responsables en las tareas misionales y de apoyo.	Desplazamiento de competencias parte de diferentes dependencias.	La Oficina de Planeación asumirá, en observancia a la estructura organizacional permanente evaluación al avance del Plan de acción institucional	Desarrollo de las actividades de las diferentes áreas en correspondencia con las competencias asignadas por la ley	Elaborar los informes de avance al Plan de Acción presentado por la Oficina de Planeación	Informes de avances	2	28-feb-09	30-jul-09	21,71	2,00	100%	22	22	22	X		Planeación (Líder del Proceso)	Se presentó informe de avance del plan de acción de la entidad a marzo y junio de 2009. sin embargo, y de acuerdo a los parámetros establecidos por la oficina de Planeación se realizara trimestralmente un informe de
							Realizar seguimiento mensual ala metas formuladas, para efectos de lograr el objetivo trazado	informe mensual	10	30-mar-09	31-dic-09	39,43	10,00	100%	39	39	39	X		Planeación (Líder del Proceso)	Cada una de las áreas hace seguimiento permanente a las metas a su cargo en el Plan de Mejoramiento, soporte de esto se encuentra un informe trimestral que es entregado a la OCI.
							realizar un informe trimestral sobre el cumplimiento de las metas formuladas en este hallazgo con base a los informes suministrados por cada uno de los responsables de las áreas respectivas	informe trimestral de autoevaluación	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4,00	100%	39	39	39	X		Planeación (Líder del Proceso)	Durante la vigencia 2009 la Oficina Asesora de Planeación, en el marco de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad, específicamente el Subsistema de Control de la Evaluación componente auto evaluación, se rindieron los respectivos informes relacionados con los planes de acción, de mejoramiento, de mitigación de riesgos ,la implementación de MECI, y del Sistema de Gestión de la Calidad, y SISTEDA, de acuerdo a lo establecido por la entidad para este fin. Todos estos informes se encuentran en el hipervínculo toda la red-MECI y Calidad en Olimpo.

							realizar evaluación independiente al Plan de mejoramiento con base a los informes remitidos por cada uno de los responsables de la área de la entidad y la autoevaluación realizada por la oficina de Planeación	informe trimestral de evaluación independiente	4	30-mar-09	31-dic-09	39,43	4,00	100%	39	39	39	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República.
.	TALENTO HUMANO																				
30 (2009)	2202002	La entidad no tiene una adecuada segregación de funciones en el manejo de software de nómina ya que el funcionario que ingresa los datos para liquidarla es el mismo administrador del sistema por lo que se corre el riesgo de alterar la información por error y poder acceder a módulos que deberían estar restringidos para el funcionario, toda vez que el mismo es el administrador del sistema, lo cual contraviene lo establecido en los literales f) y h) del artículo segundo de la Ley 87 de 1993.	ya que el funcionario que ingresa los datos para liquidarla es el mismo administrador del sistema	el riesgo de alterar la información por error y poder acceder a módulos que deberían estar restringidos para el funcionario, toda vez que el mismo es el administrador del sistema	Designar un funcionario para que administre el proceso de elaboración de la nómina.	Prevenir el riesgo de alteraciones o errores de la información, definiendo puntos de control en el procedimiento de pago de sueldos y prestaciones sociales.	Modificar el procedimiento de pagos de sueldos y prestaciones sociales., en el sentido de definir quien será el administrador del sistemas y solicitar su aprobación	Procedimiento ajustado	1	15-ene-11	15-feb-11	4,43	1,00	100%	4	4	4	X		Oficina de Recursos Humanos	El procedimiento de PAGO DE SUELDOS Y PRESTACIONES SOCIALES NOMINA, fue ajustado, se incluyo una actividad que hace referencia a la administración de la elaboración de la nómina y verificación en el software, por parte del Asesor de recursos Humanos, generando como punto de control, acta de dicha actividad. De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta que se designo el administrador del Sistema, la meta se considera cumplida. Se recomienda , aplicar el procedimiento y ejecutar los puntos de control de tal manera que se prevenga el riesgo de alteraciones o errores de información de la misma.
							Revisar y aprobar la modificación del procedimiento de pagos de sueldos y prestaciones sociales.	Procedimiento aprobado	1	28-ene-11	31-mar-11	8,86	1,00	100%	9	9	9	X		oficina de Planeación	En concordancia con lo anterior, la meta se considera cumplida, por cuanto el procedimiento de PAGO DE SUELFOS Y PRESTACIONES SOCIALES NOMINA, fue ajustado y publicado en la red en el tablero de control procesos y procedimientos supervigilancia. Se recomienda, aplicar el procedimiento y ejecutar los puntos de control de tal manera que se prevenga el riesgo de alteraciones o errores de información de la misma. Se recomienda , aplicar el procedimiento y ejecutar los puntos de control de tal manera que se prevenga el riesgo de alteraciones o errores de información de la misma.
1 (2008)	1906001	Clima Organizacional De acuerdo con las pruebas efectuadas durante la etapa de Ejecución de la Auditoría se determinó que los elementos de estilo de Dirección actuales de la Supervigilancia, no se enmarcan dentro del Modelo Estándar de Control Interno- MECI, por cuanto no genera un adecuado clima organizacional; de igual manera la dirección no es de carácter abierto limitando los espacios para que los funcionarios puedan expresar sus opiniones y sugerencias. La anterior situación afecta la comunicación y el clima organizacional de la entidad, en detrimento del bienestar de los funcionarios, el Modelo Estándar de Control Interno, el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad, el literal h art. 2 y art.6 de la ley 87de 1993 y la Directiva Ministerial 29 del 30 de diciembre de 2008	El estilo de Dirección actual no genera un adecuado clima organizacional y no es de carácter abierto.	La anterior situación limita los espacios para que los funcionarios puedan expresar sus opiniones y sugerencias, afecta la comunicación y el clima organizacional de la entidad, en detrimento del bienestar de los funcionarios, el Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad de la entidad	Identificar las debilidades del componente Estilo de Dirección, con la finalidad de hacer los ajustes que se consideren necesarios para mejorar el Estilo de Dirección y por ende, generar un clima organizacional mas abierto y agradable.	mejorar el canal de comunicación directo entre el equipo directivo y los demás servidores públicos de la entidad, abriendo espacios que permitan el diálogo permanente en todos los niveles de la organización.	Formular y aplicar encuesta a todos los servidores públicos de la entidad en aras de identificar las debilidades generadas en el clima organizacional	Diagnostico de la encuesta	2	1-may-10	30-sep-10	21,71	2,00	100%	22	22	22	X		Planeación (Líder del Proceso)	En los días 12, 13 y 14 de mayo de 2010 se aplicó encuesta de clima organizacional a todos los servidores públicos de la Entidad en aras de identificar las debilidades generadas, la convocatoria se realizó a través de correo electrónico enviado el 11 de mayo de 2010. Así mismo en febrero de 2011, se aplicó una nueva encuesta de clima organización a todos los funcionarios, la cual fue tabulada en la misma fecha por la Oficina de Planeación y los resultados fueron remitidos a la oficina de Recursos Humanos para su respectivo análisis.
							Formular y desarrollar cronograma de acciones de mejora en aras de subsanar la debilidades identificadas en el diagnóstico de la encuesta.	Cronograma	1	15-jul-10	30-jul-10	2,14	0,00	0%	0	0	2		X	Talento Humano (Líder del Proceso)	En el 2010, se consolidó la información de los resultados de la encuesta aplicada en mayo de 2010 y se formuló un cronograma de acciones de mejora para subsanar las debilidades identificadas en el diagnóstico de la encuesta, pero no se desarrolló dicho cronograma. En el 2011 se analizaron los resultados de la encuesta aplicada, pero aun no se ha formulado cronograma de acciones de mejora, por tanto la meta no se considera cumplida, asimismo, la causa que genero el hallazgo no se considera subsanada.
							Elaborar y presentar a la Oficina de Control Interno, informe mensual de actividades desarrollada según cronograma, en aras de mejorar el clima organizacional de la entidad.	Informe	5	20-ago-10	20-dic-10	17,43	0,00	0%	0	0	17		X	Talento Humano (Líder del Proceso)	Teniendo en cuenta no fue formulado y desarrollado el cronograma de acciones frente a las debilidades en cuanto al tema de clima organizacional, no se presentaron informes a la Oficina de Control Interno. Por tanto, la meta no fue cumplida y la causa que generó el hallazgo no ha sido subsanada.

							Verificación el cumplimiento del cronograma de acción desarrollado por la oficina de talento humano en aras de mejorar el clima laboral de la entidad.	Informe	5	30-ago-10	30-dic-10	17,43	0,00	0%	0	0	17	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Debido a que esta meta era consecuente a la presentación del informe mensual que debía realizar la Oficina de Recursos Humanos acerca del desarrollo del cronograma, la Oficina de Control Interno no realizó las respectivas verificaciones, teniendo en cuenta que el cronograma no fue definido y los informes no fueron presentados, de esta manera no se dio cumplimiento a la meta y a causa que produjo el hallazgo no fue subsanada.
33 (2008)	1501100	Hojas de Vida Mediante la verificación de las hojas de vida (muestra selectiva), se encontraron las siguientes deficiencias: no todas cuentan con la declaración de bienes y rentas y certificado del DAS; La foliación presenta números saltados, en algunos casos doble foliación, numeración alfanumérica, ausencia de folios, duplicidad de documentación y en algunas hojas de vida de personal retirado, no se encuentra archivado el paz y salvo y el acta de entrega, lo que no permite contar con una información debidamente organizada, inobservando lo establecido en la Ley 594 de 2000.	Deficiencias en la función de archivo.	No se cuenta con una documentación debidamente organizada.		Ajustar el procedimiento de selección de personal y definir los puntos de control para garantizar la selección de personal y se desarrolla en la practica y mantener organizadas las hojas de vida aplicando la Ley General de Archivo.	Revisar y ajustar los Procedimientos de Selección de Personal definiendo los puntos de control con relación a: requisitos para posesión, actualización de hojas de vida, análisis de la formación académica y profesional, conocimiento y habilidades de los funcionarios.	Propuesta de Procedimientos ajustados (Formato)	1	1-jul-10	30-ago-10	8,57	1,00	100%	9	9	9	X	Talento Humano (Líder del Proceso)	La Oficina de Recursos Humanos revisó y ajustó el procedimiento de Selección de Personal incluyendo nuevas actividades y definiendo puntos de control, luego solicitó su modificación el 13 de septiembre de 2010 ante la Oficina de Planeación .
							Revisión y aprobación de los Procedimientos ajustados y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	1-sep-10	30-sep-10	4,14	1,00	100%	4	4	4	X	Planeación (Líder del Proceso)	La Oficina Asesora de Planeación avaló a través de correo electrónico el procedimiento de Selección de personal y demás procedimientos del área que fueron modificados y algunos creados, la fecha de aprobación de dichos procedimientos es del 16 de septiembre de 2010 y se encuentran publicados en la Red OLIMPO, "Tablero de Control Procesos y Procedimientos Supervigilancia".
3 (2007) REGULAR	1901001	Niveles de Competencia. En relación con los niveles de competencia, para los trabajos específicos se revelan debilidades en cuanto a la distribución de funciones que en algunos casos, no se definen con base en el análisis de la formación académica y profesional, por el conocimiento y las habilidades de los funcionarios y personal asignado a las diversas tareas.	Inobservancia de manuales o criterios de competencias	No se obtienen resultados eficientes en el cumplimiento del objetivo misional.		Documentar el procedimiento conforme a como se desarrolla y mantener las hojas de vida aplicando la Ley General de Archivo.	Implementación del procedimiento ajustado mediante taller	Registro de convocatoria y asistencia y Acta de contenido del taller.	1	1-oct-10	15-oct-10	2,00	1,00	100%	2	2	2	X	Talento Humano (Líder del Proceso)	El 20 de septiembre de 2010 se realizó un taller con todos los servidores del Área de Recursos Humanos socializando las modificaciones de los procedimientos avalados por la Oficina Asesora de Planeación el 16 de septiembre de
							Autocontrol y retroalimentación en el proceso de Talento Humano	Informes mensuales con las respectivas actas de retroalimentación cuando aplique	2	16-oct-10	31-dic-10	10,86	2,00	100%	11	11	11	X	Talento Humano (Líder del Proceso)	Durante noviembre y diciembre , y de manera permanente, la Oficina de Recursos Humanos ejerce autocontrol del procedimiento de Selección de Personal aprobado recientemente (16 de septiembre de 2010), a través de los puntos de control definidos en él, Además es destacable mencionar que mensualmente la Oficina de Recursos Humanos reporta las novedades del personal en el SUIP y realiza seguimiento de manera permanente al
							Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento de Selección de Personal. Mediante la auditoría de control Interno	Informe Final Auditoría Interna	1	16-oct-10	31-dic-10	10,86	1,00	100%	11	11	11	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La Oficina de Control Interno realizó monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento Selección de Personal versión 0 aprobado el 28 de abril de 2010, mediante auditoría al Proceso de Talento Humano como se evidencia en informe final remitido mediante memorando No.2053 del 02 de septiembre de 2010, donde se plantearon observaciones de dicho procedimiento y se recomendó una nueva modificación, en cumplimiento a la recomendación, la Oficina de recursos Humanos ajusto el procedimiento, solicito su modificación y fue aprobado. Adicionalmente, la Oficina de Control Interno realiza seguimiento de los reportes al SUIP y de manera inmediata cuando el sistema remite novedades fallidas, con el Fin de dar cumplimiento a las directrices y poder rendir informes

26 (2007) REGULAR	1302001	Metodología para la medición de cargas de trabajo. En el estudio de reestructuración no se hizo mención alguna sobre la metodología adoptada para la elaboración de la evaluación del tiempo de trabajo por cada tarea específica, situación originada en la inexistencia del señalamiento de un parámetro metodológico de los sugeridos por el Departamento de Administrativo de la Función Pública y genera incertidumbre sobre los resultados reales de la evaluación de cargas de trabajo.	Inexistencia del señalamiento de un parámetro metodológico de los sugeridos por el Departamento Administrativo de la Función Pública	Valorar y determinar las necesidades de personal en cada dependencia de la entidad.	Elaborar el análisis de la planta de personal de la entidad para determinar el número ideal de funcionarios requeridos para los procesos identificados en la misma, utilizando la metodología establecida por el DAFP.	Definir los resultados reales de la evaluación de cargas de trabajo y establecer, con mayor claridad, el peso funcional en cada uno de los cargos de los diferentes niveles jerárquicos.	manifestación de apoyo de acompañamiento de parte del MinDefensa para con la Supervigilancia para el levantamiento de cargas de trabajo y competencias laborales.	Oficios	3	20-abr-09	30-jun-09	10,14	3,00	100%	10	10	10	X		Talento Humano (Líder del Proceso)	Esta Entidad, inicialmente consideró la posibilidad de contratar asesoría para el levantamiento de las cargas de trabajo. Sin embargo, por ofrecimiento del Ministerio de Defensa Nacional, y en aras de ahorrar costos y aprovechar los conocimientos y experiencia de esta Entidad, en estos asuntos, decidió aprovechar la oportunidad ofertada por esta Entidad para desarrollar este trabajo bajo su asesoría y acompañamiento, de la misma manera se desarrolló el tema de Competencias Laborales como se evidencian en los oficios remitidos por la Coordinadora del Grupo de Talento Humano del Ministerio de Defensa donde cita a reuniones o mesas de trabajo de identificar los perfiles de competencia funcionales de los empleos del Sector Defensa, igualmente reitera su apoyo en la solución de dificultades e inquietudes en el desarrollo del proceso.
27 (2007) REGULAR	1302001	Análisis cargas de trabajo del Nivel Ejecutivo. Si bien el análisis de cargas laborales se estructura sobre los niveles y jerarquías que en ese punto establece la ley 909 de 2004, la ley 1033 de 2006 y sus decretos reglamentarios, como quiera que este estudio tiene como referencia la planta de personal existente al momento de hacer la reestructuración, se observa que dentro del tiempo total de horas en el mes de cada tarea distribuido por niveles, se excluye al nivel ejecutivo dentro de dicho estudio, no obstante existir dichos cargos. Debe tenerse en cuenta que las normas sobre función pública conminan a distribuir las funciones de los cargos del nivel ejecutivo en el nivel profesional.					Informe Consolidado análisis de cargas de trabajo por cada dependencia de la Superintendencia.	Informe	1	14-jul-09	31-dic-09	24,29	1,00	100%	24	24	24	X		Talento Humano (Líder del Proceso)	Se realizaron reuniones de trabajo por dependencia desde el mes de agosto de 2009, en las cuales se capacitó al personal designado en cada área y recogió información de cargas de los grupos generándose un consolidado de levantamiento de cargas de trabajo de la Supervigilancia.
28 (2007) REGULAR	1302001	Análisis cargas de trabajo del Nivel Asesor. Para la elaboración de la medición de cargas de trabajo por dependencia correspondientes al Despacho del Superintendente, se tomó en consideración la cuantificación de tiempos de trabajo y de tiempo total en horas hombre en el mes de cada tarea distribuida por niveles y denominación del empleo al nivel asesor, cuando este nivel de empleo no existía al momento de realizar la reforma de la planta de personal.					Informe preliminar Cargas de trabajo	Informe Preliminar	1	2-feb-10	31-mar-10	8,14	1,00	100%	8	8	8	X		Talento Humano (Líder del Proceso)	mediante oficio de fecha 15 de marzo de 2010 se presentó informe de avance (preliminar) del proceso de levantamiento de cargas laborales remitido por el Profesional de Defensa del Ministerio de Defensa quien asesoró y realizó acompañamiento en el proceso.
29 (2007) REGULAR	1301002	Incidencias costos de personal. El porcentaje de ahorro en los costos de personal con ocasión de la reestructuración (6,47%) contrasta con la Variación Porcentual en Cargos, la cual fue del 36,73%, lo cual no muestra una relación equilibrada entre costo y beneficio, teniendo en cuenta que, las actividades propias de la Superintendencia por fuera de su domicilio principal están siendo desarrolladas por otras entidades de la Administración (tal como la Policía Nacional); que ha disminuido la capacidad administrativa de la entidad; que por ejemplo las funciones de contratación, presupuesto, contabilidad, tesorería, inventario y almacén se han concentrado en un Grupo dependiente de la Secretaría General.					Informe Final Cargas de trabajo	Informe Final	1	1-jun-10	30-jul-10	8,43	1,00	100%	8	8	8	X		Talento Humano (Líder del Proceso)	Mediante oficio con radicado 24516 del 15 de julio de 2010 la Coordinadora del Grupo de Talento Humano del Ministerio de Defensa Nacional remitió a la Supervigilancia el Informe Final del estudio de Cargas Laborales con la asesoría del Grupo de Talento Humano de la Unidad de Gestión General, donde se define la planta ideal. En cuanto a las competencias laborales, se lograron identificar de tal manera se pudo evidenciar la modificación del Manual de específico de funciones y requisitos para los empleos públicos de la Supervigilancia mediante Resolución 4134 de 2010
16 (2007) REGULAR	1903001	Funcionalidad del Sistema de Control Interno. En la implementación del Sistema de Control Interno, pese al esfuerzo que ha venido adelantando la entidad frente al tema, es evidente que aún existen debilidades tales como la insuficiencia de personal con el perfil requerido para el desarrollo de las auditorías, lo cual impide su buen funcionamiento, así como para la generación de la cultura del autocontrol, requisitos indispensables para el logro de una eficiente gestión misional.	Debilidad en la integración de personal para desarrollar tareas de control interno.	Defectuoso funcionamiento del control interno de la entidad																	
	SISTEMAS																				

29 (2009)	2202001	que puede ocasionar que la informacion producto de un aplicativo que es ingresado a otro de forma manual pueda contener errores y demoras en los trámites de cada proceso, lo anterior sucede por debilidades en el sistema de control interno de la Oficina de Sistemas de la Entidad, toda vez que la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, basa sus operaciones en menos de 4.000 vigilados, por todos los servicios prestados, la nómina está integrada por 94 funcionarios y carece de automatización y su registro se hace manualmente, por falta de interface que haga el cargue automático a contabilidad, generando riesgos en la confiabilidad de los reportes de la información y probable pérdida de la misma.	debido a que los aplicativos no tienen interfaces entre ellos	producto de un aplicativo que es ingresado a otro de forma manual pueda contener errores y demoras en los trámites de cada proceso	Desarrollar Plan de Integración de Aplicativos	la especificación de la integración, responsables, puntos y esquemas de control para lograr las respectivas integraciones. 2. Implantar los procedimientos de interface entre aplicaciones diseñados 3.Llevar a cabo control a la ejecución de procedimientos de interfaces implantadas	2. Viabilizar y/o implantar el procedimiento de interfase entre aplicativo de Contabilidad y Nómina.	Documento	1	1-abr-11	30-jun-11	12,86	0,50	50%	6	6	13		X	Oficina de Informática y Sistemas	Pese el haber elaborado un "PLAN DE INTEGRACIÓN DE APLICATIVOS", la meta se considera parcialmente cumplida, debido a que se analizaron los esquemas de integración aplicables, pero lo que se evidencia en el aplicativo de nómina , es que se generan dos archivos planos, uno para el pago de seguridad social y el otro para el pago de sueldos, y se continua digitando manualmente el registro de la nomina en la Contabilidad. Por tanto, se observa que no existe una completa integración.			
							3. Llevar control del procedimiento de interfase y reportar resultados obtenidos	Informes Bimensuales	5	1-abr-11	31-dic-11	39,14	0,00	0%	0	0	0		X	Oficina de Informática y Sistemas	Esta meta no se considera cumplida, ya que es consecuente de del diseño e implementación del procedimiento de interfaces y este no ha sido aprobado, por tanto, no se ha realizado control.			
30 (2005)	1904001	La base de datos que posee la Institución, no genera confianza, en razón de que la información que alimenta, procesa y administra no contiene los elementos mínimos necesarios que identifiquen las características y condiciones regulares de los sujetos vigilados, de forma actualizada con un récord histórico que garantice la obtención documental integral de los mismos para la toma con oportunidad de decisiones. Así mismo, ésta debilidad no permite la interpelación entre las diferentes dependencias, lo que influye en el actuar misional de la Entidad al no ofrecer comparativos de información; es de precisar, que la Superintendencia ha realizado inversiones con cargo al aplicativo bajo la denominación interna SINCOVI, el cual no cumple con los objetivos básicos para el cual fue creado.					Realizar pruebas y detectar incidencias del sistema	Reporte de incidencias Informe de atención de incidencias	3	1-abr-10	30-dic-10	39,00	3,00	100%	39	39	39		X	Oficina de Sistemas	Se realizaron pruebas piloto con la definición del Trámite Estructural. Se evidenciaron Archivos de la bitácora de pruebas e incidencias realizadas, además se realizaron pruebas en la verificación conjunta con el contratista, al presentarsen diferencias en los porcentajes de ejecución reportados por cada uno de ellos (supervisor 79% y Netco Ltda. 100%). Por tanto, el proyecto supero en su totalidad las pruebas y la meta fue cumplida, por cuanto el 23 de mayo de 2011, las tres partes firmaron el acta de entrega y recibo a satisfacción del objetodel contrato 138 de 2008.			
41 (2005)	1202100	La plataforma tecnológica adquirida por la Entidad, no se encuentra en su máximo nivel de utilización, ya que no se han implementado programas de automatización de registro y control de los negocios misionales; de tal manera, que le permitan a los usuarios internos y externos las consultas necesarias en la toma de decisiones sobre aspectos relacionados con la seguridad privada y de otra manera establecer comunicación con los organismos competentes de seguridad del Estado, con el fin de obtener información ágil y permanente que permita el trámite de solicitudes en tiempos oportunos.					Capacitación a los usuarios del sistema	Plan de capacitación Control de asistencia	1	1-ago-10	30-sep-10	8,57	0,80	80%	7	7	9		X	Oficina de Sistemas	Se evidenció matriz específica por rol, número de sesiones a capacitar y horario, para la capacitación a los usuarios finales y se verificó registros de asistencia, pero la meta no se considera plenamente cumplida ya que pese de existir acta de recibo a satisfacción del contrato 138 de 2008, firmada por las tres partes (Agencia Logística, Contratista Netco Ltda. y Jefe de Sistema de la Supervigilancia en calidad de Supervisor), es necesario capacitar nuevamente a los usuarios para la implantación del Sistema de Información Misional en la Entidad.			
70 (2005)	1903006	Hallazgo No.21. Se encontraron deficiencias en el manejo de información, especialmente en las áreas administrativa, financiera, planeación y control interno, derivada de la falta de una organización acorde con las necesidades de la entidad, que conlleva a la inoportunidad e inconsistencia en la información generada.																						
4 (2006)	1901002	Apoyo áreas misionales: Las áreas misionales no cuentan con el apoyo básico que le permita lograr los objetivos institucionales, adolecen de Oficina de Sistemas de información y comunicación inadecuados. los espacios físicos de trabajo no permiten minimizar trámites y redundar en eficiencia y eficacia y esta situación se concreta en duplicidad de funciones y desgaste administrativo que finalmente impacta en los resultados de la Superintendencia.					La implementación del sistema misional de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.	Dotar de un sistema de información unificado que articule la información de la gestión que es generada dentro de la SVSP	Instalación del sistema por módulos para producción controlada	2	15-jul-10	30-dic-10	24,00	2,00	100%	24	24	24		X	Oficina de Sistemas	La meta se considera cumplida, por cuanto se desarrollo cronograma de verificación de los 20 módulos, en trabajo conjunto con el Contratista y con el acompañamiento de la Agencia Logística, estableciendo el porcentaje real de ejecución 100% del contrato 138 de 2008; el 06/06/2011 se realizó audiencia pública del debido proceso, en la cual se decidió proceder a la suscripción de la respectiva acta de recibo a satisfacción; el 23/05/2011 las tres partes firmaron el acta de recibo a satisfacción, obteniendo de esta manera el 100% del objeto contractual. De acuerdo a lo anterior, la meta fue plenamente cumplida.		

13 (2006)	1903006	Sistemas de información y mecanismos de comunicación: La entidad no cuenta con un sistema centralizado de información y no ha logrado concluir la labor de implementación e integralidad de sus herramientas tecnológicas a nivel interno. Carece igualmente de sistemas de información con los entes externos comprometidos con la Política de Defensa y Seguridad Democrática, situación que se refleja en la falta de información completa, oportuna y confiable, la ausencia de estadísticas relacionadas con las funciones de competencias compartidas y la posibilidad de agilizar los trámites relacionados con dichos entes. La información al interior de la entidad no fluye de manera clara, ordenada, oportuna, actualizada y con calidad. Lo anterior genera rezagos en la expedición de documentos, credenciales y pronunciamientos de la entidad e impide la obtención de resultados fundamentados en la gestión de acuerdo con el nivel de cumplimiento de los objetivos y metas trazados en un proceso de programación y planificación. Lo anterior, se evidencia en que durante la vigencia se encuentran relacionados 100 actos administrativos de sanción a servicios vigilados y 47 medidas cautelares a ilegales en la Delegada de Control, sin que a la fecha se conozca el					Evaluación de desempeño del sistema para determinar mejoras	Reporte de ajustes y control de cambios	1	15-jul-10	30-dic-10	24,00	1,00	100%	24	24	24	X	Oficina de Sistemas	La meta se considera cumplida, por cuanto en el desarrollo del contrato 138 de 2008, se reportaron a través de los informes de supervisión, los ajustes y control de cambios necesarios, co la finalidad de poder obtener el 100% del objeto contractual, por tal motivo, al presentarse informe fnal de supervisión, fue necesario desarrollar cronograma de verificación, ya que se presentaron diferencia en el porcentaje de ejecución reportado por el Su'pevisor (79%) y el Contratista (100%), allí se verificaron los 20 módulos que componen el Sistema de Información Misional y se estableció el porcentaje real de ejecución (100%); el 06/06/2011 se realizó audiencia pública del debido proceso, en la cual se decidió proceder a la suscripción de la respectiva acta de recibo a satisfacción; el 23/05/2011 las tres partes firmaron el acta de recibo a satisfacción, obteniendo de esta manera el 100% del objeto contratual. De acuerdo a lo anterior, la meta fue plenamente cumplida.
18 (2007) REGULAR	1905001	Sistemas de Información. La Entidad presenta deficiencias en los sistemas de información, toda vez que los que viene aplicando no están acordes con el cambio generado por las actividades desarrolladas para la consecución de los objetivos institucionales.	Desactualización tecnológica	Dificulta el seguimiento y control oportuno para el mejoramiento en la gestión misional y prestación de servicios.		Integración de Base de Datos y generación de herramientas para actualización y consulta de los trámites y servicios de la SVSP	Revisar y ajustar el Proceso de Gestión Informática y Sistemas, definiendo los puntos de control y las actividades del mismo, para garantizar la confiabilidad de la información contenida en la base de datos y el mejoramiento en la gestión misional y prestación de servicios.	Procedimiento ajustado y aprobado con puntos de control definidos.	2	1-ene-10	30-dic-10	51,86	2,00	100%	52	52	52	X	Proceso de Gestión Informática y Sistemas(líder del procedimiento)	Las metas se consideran cumplidas, por cuanto los procedimientos del proceso de Gestión Informática y Sistemas, fueron ajustados, aprobados, socializados y se estan aplicando, además por cumplirse el ejercicio de supervisión del contrato 138 de 2008 y obtener el 100% del objeto contractual como consta en acta de recibo a satisfacción firmada el 23/05/201por las tres partes (Agencia Logística, Contratista Netco Ltda. y Jefe de Sistema de la Supervigilancia en calidad de Supervisor) .
		Por último y no menos importante el contenido de la información reportada por los sistemas de información no reportan datos exactos e integrados.					Socializar el Proceso de Gestión Informática y Sistemas, entre los funcionarios responsables de las actividades.	Taller socialización	1	1-may-10	30-dic-10	34,71	1,00	100%	35	35	35	X	Proceso de Gestión Informática y Sistemas(líder del procedimiento)	
24 (2006)	1101002	Fortalecimiento de la Capacidad tecnológica: La Superintendencia no ha logrado optimizar su capacidad tecnológica. En desarrollo de este objetivo, la oficina de Sistemas e informática diseñó un Plan de Acción cuyos objetivos no se cumplieron. El proyecto de inversión relacionado con la implementación y puesta en marcha de un sistema integrado de información, no fue precedido de las gestiones que impone Planeación Nacional y condujo al rechazo del mismo, situación que mantiene a la entidad en el atraso e inadecuación tecnológica que verifica en la actualidad. A la fecha se encuentra el funcionamiento del aplicativo SINCOVI, en el cual se registra la información de los servicios de vigilancia autorizados. Observando que para la ejecución del Plan de Desarrollo Informático (Plan de Acción de Sistemas) de la			La implementación del sistema misional de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.	Dotar de un sistema de información unificado que articule la información de la gestión que es generada dentro de la SVSP	Realizar el monitoreo sobre la ejecución y cumplimiento del procedimiento.	Acta	1	1-jun-10	30-dic-10	30,29	1,00	100%	30	30	30	X	Proceso de Gestión Informática y Sistemas(líder del procedimiento)	
38(2005)	1101001	Diseño de procedimientos efectivos que estimulen la participación ciudadana en el desarrollo del control a las entidades que prestan los servicios de vigilancia y seguridad privada. Objetivos tendientes a crear tecnología de punta, que sirvan de instrumentos ágiles, confiables y oportunos para el cumplimiento de la misión institucional. Vinculación de personal que obedezca a programas de meritocracia y de medición del desempeño por resultados. Implementación de una plataforma tecnológica acorde con las necesidades institucionales y la complejidad de la seguridad democrática.					Realizar auditoria interna al cumplimiento de cada una de las metas del Plan de Mejoramiento	Informe de Auditoria Interna	1	15-jun-10	30-dic-10	28,29	1,00	100%	28	28	28	X	Oficina de Control Interno (líder del proceso)	La oficina de Control Interno, realiza trimestralmente seguimiento a cada una de las metas formuladas en el Plan de Mejoramiento Institucional. Estos informes son remitidos al Ministerio de Defensa y a la Contraloría General de la República. Además se Desarrolló auditoría interna al proceso de Gestión Informática y Sistemas, la cual fue finalizada en el mes de noviembre, como consta en memorando No. 2611 de fecha 29 de noviembre de 2010.

1 (2007) ESPECIAL L	11022001	Hallazgo N° 1 Depuración y actualización de Bases de datos: Se observa deficiencias en la planeación y falta de mecanismos de control para la depuración y actualización de las bases de datos, toda vez que al cotejar la información de trámites pendientes frente al informe de gestión con corte a septiembre de 2008, no se evidencia un plan de trabajo soportado en cronogramas, metas cuantificables y medibles que indiquen los recursos técnicos que se han de utilizar, los responsables de las tareas, los indicadores que permitan establecer la efectividad de los resultados y la oportunidad de retroalimentar los procesos. Lo cual no permite tener una información real y oportuna de los vigilados para la Base de datos.	Deficiencias en la planeación y falta de mecanismos de control para la depuración y actualización de las bases de datos	La información de los vigilados no es real ni oportuna				Protocolo Aprobado	1	15-mar-09	30-jun-09	15,29	1,00	100%	15	15	15	X		Sistemas Delegada para la Operación (líder del proceso)	Se cuenta con el Protocolo titulado "Protocolo de depuración de datos a la base de datos del sistema misional", al cual se le está dando aplicación. Se elaboró el informe del periodo enero a marzo de 2009.	
23 (2007) REGULAR R	1201003	Base de datos Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada. La Superintendencia no cuenta con una base de datos actualizada sobre los servicios de vigilancia y seguridad privada (empresas, departamentos de seguridad, cooperativas, transporte de valores, blindajes, guardas de seguridad, servicios comunitarios, etc.); cuando la actualización de dicha información de be ser realizada por la entidad. Esta situación tiene su origen en la ausencia de cobertura regional de la Superintendencia por ausencia de funcionarios encargados exclusivamente de la realización de actividades de inspección, vigilancia y control de la industria y vigilancia de la seguridad privada y trae como consecuencia, la incertidumbre sobre la regularidad de las empresas, servicios de	Ausencia de cobertura regional de la Superintendencia por ausencia de funcionarios encargados exclusivamente de la realización de actividades de inspección, vigilancia y control de la industria y seguridad privada.	Incertidumbre sobre la regularidad de las empresas y servicios de Vigilancia y Seguridad Privada que integran las Redes de Apoyo en coordinación con la Policía Nacional.		Proveer a la SuperVigilancia de una base de datos actualizada	Protocolo para la depuración, migración y actualización continúa de las Bases de Datos.	Informe trimestral	3	30-jun-09	31-dic-09	26,29	3,00	100%	26	26	26	X		Sistemas Delegada para la Operación (líder del proceso)	Se elaboró el segundo informe con corte a 30 de junio de 2009. La depuración de datos se ha venido trabajando ininterrumpidamente y se tiene identificado que la actividades para el cuarto trimestre de 2009.Se elaboró el cuarto y último informe con corte a 30 de diciembre de 2009.	
	CONTROL INTERNO																					
2 (2008)	1102001	Puntos de Control En relación con los procedimientos adoptados por la Supervigilancia, se encontró que no se tiene claridad sobre los criterios y mecanismos de control, como es el caso de los procedimientos de contabilidad, donde se establecen inadecuados puntos de control o no se encuentran establecidos, como es el caso de los procedimientos de manejo de caja fuerte y pago de sueldos y prestaciones, incumpliendo lo establecido en los literales e y g del art2 de la ley 87de 1993 y numeral 4 de la Resolución 357 de junio de 2008 de la Contaduría General de la Nación. No se tiene claridad sobre los criterios y mecanismos de control en los procedimientos adoptados por la Supervigilancia. Procedimientos donde no se establecen puntos de control o estos son inadecuados.	No se tiene claridad sobre los criterios y mecanismos de control en los procedimientos adoptados por la Supervigilancia.	Procedimientos donde no se establecen puntos de control o estos son inadecuados.	Ajustar el procedimiento de caja fuerte y establecer puntos de Control en el mismo,	Asegurar la claridad sobre los criterios y mecanismos de control en el procedimiento de caja fuerte.	Revisar y ajustar el procedimiento de caja fuerte definiendo los puntos de control.	Propuesta del Procedimiento ajustado (Formato)	1	1-may-10	30-may-10	4,14	1,00	100%	4	4	4	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Se considera plenamente cumplida la meta, ya que el 01 de junio de 2010 se solicitó la modificación del procedimiento Arqueo de Caja Fuerte, el cual estaba a cargo de la Oficina de Financiera y ahora	
							Revisión y aprobación del procedimiento ajustado y Registro de documento en el SGC	Diligenciamiento partes pertinentes del formato y registro en el Sistema	1	1-jun-10	10-jun-10	1,29	1,00	100%	1	1	1	X		Planeación (líder del Proceso)	La modificación del procedimiento Arqueo de Caja Fuerte, Versión 1, presentado ante la Oficina de Planeación en el Formato correspondiente, fue avalado por correo electrónico y	
							Implementación del procedimiento ajustado	Lista de asistencia	1	11-jun-10	30-jun-10	2,71	1,00	100%	3	3	3	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	El 29 de septiembre de 2010, se reunieron el Jefe de Recursos Físicos, el Tesorero y la Oficina de Control Interno, con el fin de implementar la nueva	
							Ejecución del procedimiento	acta de arqueo	2	1-jun-10	31-dic-10	30,43	2,00	100%	30	30	30	X		Oficina de Control Interno (líder del proceso)	Se realizó arqueo de Caja Fuerte a través de auditoría interna, como consta en acta de fecha 29 de septiembre de 2010, El 31 de diciembre se realizó cierre de Tesorería y el 21 de enero se realizó inspección de Caja Fuerte y baja de baja de chequeras, cuentas corrientes.	
													3080,00	308,25	146,23	2531,30	2334,80	2490,00				

Evaluación del Plan de Mejoramiento

Puntajes base de evaluación:		
Puntaje base evaluación de cumplimiento	PBEC =	2490
Puntaje base evaluación de avance	PBEA =	3080
Cumplimiento del plan	CPM = POMMVI/PBEC	93,77%
Avance del plan de mejoramiento	AP= POMI/PBEA	82,19%

RITA CECILIA COTES COTES
Jefa Oficina de Control Interno

HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ
Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada (E).