

Memorando N°

FECHA: 14 de Octubre de 2025

PARA: COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

- **SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.**
- **SECRETARIA GENERAL SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.**
- **SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA EL CONTROL SVSP.**
- **SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA OPERACIÓN SVSP.**
- **JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA SVSP.**
- **JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN SVSP.**
- **JEFE OFICINA ASESORA DE SISTEMAS SVSP.**
- **LÍDERES DE PROCESOS Y DEPENDENCIAS**

DE: **CAROLINA LÓPEZ GALLEGO**
JEFE (E) OFICINA DE CONTROL INTERNO SVSP.

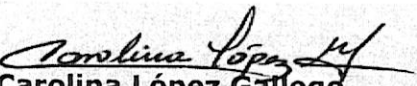
ASUNTO: REPORTE E INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN SEGUNDO (II) CUATRIMESTRE VIGENCIA 2025.

Respetados:

De conformidad con las facultades legales contenidas en el artículo 12 de la Ley 87 de 1993, el Artículo 17 del Decreto 648 de 2017 en lo que concierne al rol de seguimiento y según lo dispuesto en el Decreto 338 de 2019 en lo relacionado con el Sistema de Control Interno, Artículo 1. Parágrafo 1º: *"Los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones tendrán como destinatario principal el representante legal de la entidad y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y/o Comité de Auditoría y/o Junta Directiva, y deberán ser remitidos al nominador cuando este lo requiera."*

El proceso de Gestión de Evaluación y Seguimiento, liderado por la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada se permite remitir el **REPORTE E INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN SEGUNDO (II) CUATRIMESTRE VIGENCIA 2025** para su conocimiento y fines pertinentes, el cual agradecemos socializarlo con sus equipos de trabajo, a fin de que se efectúen las acciones de mejora que correspondan.

Cordialmente,


Carolina López Gallego
Jefe (E) Oficina de Control Interno SVSP.

	NOMBRE Y CARGO	PROCESO
Elaboró	María Mónica Gómez Tovar – Contratista Oficina de Control Interno	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
Revisó y Aprobó	Carolina López Gallego – Jefe Oficina de Control Interno	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

29 de Septiembre de 2025

PROCESO Y/O DEPENDENCIA

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO.

Dr. LARRY SADIT ÁLVAREZ MORALES

SUPERINTENDENTE DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.

Dra. MARTA CECILIA MENGUAL QUINTERO

SECRETARIA GENERAL SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA.

Dra. KELLY JHOANA ITURRIAGO TORREGROSA

SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA EL CONTROL SVSP.

Dr. ELKIN DE JESÚS BENAVIDES GONZÁLEZ

SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA OPERACIÓN SVSP.

Dr. MIGUEL ANTONIO DE LA HOZ GARCÍA

JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA SVSP.

Dra. XILENA PATRICIA CARRILLO LONDOÑO

JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN SVSP.

ING. MARIANA QUINTERO TEJADA

JEFE OFICINA ASESORA DE SISTEMAS SVSP.

- **LÍDERES DE PROCESOS Y DEPENDENCIAS.**

TEMA DE SEGUIMIENTO/INFORME

Informe de Evaluación y Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción Segundo (II) Cuatrimestre vigencia 2025.

MARCO NORMATIVO

- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción". En especial, Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Ley 2195 de 2022 "Por medio de la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones" Artículo 31. "Programas de transparencia y ética en el sector público" que modificó el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011.
- Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 4 de 2018 y 6 de 2022, emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

OBJETIVO

Seguimiento y evaluación a la efectividad de los Controles de los Riesgos de Corrupción y la Política de administración de riesgos de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

ALCANCE

Realizar el seguimiento al segundo cuatrimestre de 2025, periodo comprendido entre el 30 de abril de 2025 al 30 de agosto de 2025.

ANTECEDENTES

La Oficina de Control Interno a través del Proceso de Gestión de Evaluación y Seguimiento hizo entrega del Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC) Y al Mapa de Riesgos de Corrupción del Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada correspondiente al primer cuatrimestre del 2025, comunicado a través del Memorando Radicado con No. 20251100013363CS.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DEL INFORME

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS

El Departamento Administrativo de la Función Pública profirió la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6".

Respecto a la gestión de riesgos de corrupción, se estableció lo siguiente: "Para la gestión de riesgos de corrupción, continúan vigentes los lineamientos contenidos en la versión 4 de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas de 2018.

El Riesgo de Corrupción, se encuentra definido en la Guía de administración del riesgo, *"como la posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado (...) El riesgo debe estar descrito de manera clara y precisa. Su redacción no debe dar lugar a ambigüedades o confusiones con la causa generadora de los mismos, con el fin de facilitar la identificación de riesgos de corrupción y evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción"*.

La discriminación del nivel de cumplimiento, es decir, relación entre las actividades descritas, frente a las ejecutadas, así como el análisis realizado por parte de la Oficina de Control Interno, se detalla a continuación.

Para el segundo cuatrimestre de 2025, se establecieron 12 posibles riesgos de corrupción determinados de la siguiente forma:

PROCESO	IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO	CONTROL
Gestión del Servicio	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por omitir la notificación oportuna de los actos administrativos a los vigilados o grupos de valor	1. El coordinador del área o profesional designado, realizan seguimiento mensual al personal encargado del proceso de notificaciones, con el propósito de cotejar y verificar el cumplimiento de lo asignado, a través de la variación de la base de datos de notificaciones; en caso de no coincidir la información registrada en la base de datos, se solicita al personal dar el respectivo cumplimiento, dejando como evidencia el reparto y desarrollo de trabajo mediante base de datos de notificaciones.
Gestión de Sistemas e Información	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros facilitando el acceso, manipulación o adulteración de la información almacenada en las bases de datos de la entidad.	1. El líder del proceso asigna trimestralmente responsables incluyendo la administración de las bases de datos, de acuerdo al organigrama de la oficina de sistemas. 2. El personal encargado verifica mensualmente que se encuentren activadas las pistas de auditoría del gestor documental. En caso evidenciar que no se encuentran activas informa al Jefe de Oficina de Sistemas para definir el curso de acción. 3. El personal encargado, realiza la actualización periódica en el directorio activo institucional de acuerdo con las novedades que se presentan en relación con el ingreso y salida de personal.
Gestión Documental	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva a nombre propio o de otros con el fin de extraer	1. El profesional asignado, trimestralmente emite informe consolidado de los préstamos de

	documentación física o del gestor documental para beneficio de terceros.	expedientes y su estado al corte, con el propósito de controlar la integridad de los documentos en la entrega y devolución, junto con el registro en el formato control de préstamos y devoluciones FOR-GDO-330-002. En caso de evidenciar faltantes en el expediente o daños en el mismo, se registra en el informe la gestión realizada acorde al procedimiento reconstrucción de expedientes PRO-GDO-330-008.
Gestión Control, Inspección y Vigilancia	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas o cualquier otra clase de beneficio para cambiar o afectar el sentido de una investigación o decisión administrativa.	1. El coordinador de grupo o quien haga sus veces, realiza semanalmente revisión de los actos administrativos (AUTO y RESO) generados por el Grupo interno de trabajo, para consideración y firma de la Superintendente Delegada para el Control. 2. El coordinador de grupo verifica bimensualmente que los profesionales del grupo cuentan con los roles en el gestor documental que correspondan a su actividad, con el fin de evitar el archivo / finalización inadecuada de los expedientes. Para ello, solicitará bimensualmente la matriz de roles y permisos a Gestión de Sistemas e Información.
Gestión Jurídica	Posibilidad de recibir dádivas o beneficios a nombre propio o a favor de terceros para que se omitan las multas, medidas cautelares y sanciones o permitir que opere la caducidad contraria a derecho a las personas naturales y jurídicas que realizan actividades de seguridad y vigilancia privada.	1. El Jefe de la Oficina Jurídica revisará diariamente la semaforización de las bases de datos, controlando los repartos a los profesionales del área y priorizando los vencimientos más próximos. En caso de evidenciar vencimientos inminentes solicita con mensaje de urgencia los insumos a las áreas correspondientes y controla la gestión judicial o administrativa adelantada por el profesional asignado. 2. El jefe de la Oficina Asesora Jurídica accede semanalmente a buzones electrónicos y bases de datos (defensa, cobro coactivo, recursos, tutelas, etc.) y/o carpetas compartidas para llevar el control y evidenciar la fuente de la información ejerciendo validaciones aleatorias que garanticen la veracidad de la información consignada en Bases de Datos. 3. El profesional de la Oficina Asesora Jurídica diariamente controla los términos administrativos y procesales con el fin de evitar que se configure caducidad o prescripción o silencio procesal o falta de competencia o que se den por cierto los hechos. 4. El Profesional de la oficina genera la orden de pago para autorización del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, a fin de garantizar que la aprobación de las transacciones o movimientos
Gestión Contractual	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de celebrar un contrato.	1. El profesional asignado a cada proceso contractual (licitación pública, selección abreviada, mínima cuantía y concurso de méritos), con el propósito de no limitar la participación de los oferentes, realiza en conjunto con otros profesionales, la evaluación técnica, económica y jurídica de los oferentes, ciñéndose exclusivamente

		a las reglas contenidas en la invitación o pliego de condiciones, con el fin de recomendar al Ordenador del Gasto el sentido de la decisión a adoptar de conformidad con la evaluación efectuada. 2. Los profesionales asignados a cada proceso de contratación, en cuanto reciben los EP proyectados desde las áreas, analizan el EP verificando que este cumpla con la normatividad vigente de acuerdo a la modalidad de selección.
Gestión Financiera	Posibilidad de afectación económica y reputacional por consultar, sustraer, manipular y alterar la información registrada en la base de datos de los vigilados / contribuyentes, sin que haya sido autorizado previamente por el responsable del área financiera.	1. El coordinador del área financiera, determina a inicio de la vigencia o cada vez que se requiera, el profesional del área que será el encargado del manejo de la base de datos de los sujetos pasivos para la vigencia, con el fin de tener un mayor control sobre los registros y modificaciones a la información de los sujetos pasivos de la Supervigilancia. 2. El profesional encargado de la base de datos de los sujetos pasivos para la vigencia, realiza trimestralmente un análisis de la base de datos para determinar el avance en cuanto a quienes han reportado información financiera, quienes han cancelado su cuota de contribución y a qué vigilados hemos notificado mediante actos administrativos. 3. El coordinador financiero acorde a las necesidades verifica que todos los servidores vinculados al área cuenten con acuerdos de confidencialidad firmados. En caso de evidenciar falta de aplicación, procede a solicitar su firma a los funcionarios y contratistas faltantes. 4. El coordinador del grupo o quien este designe, verifica mensualmente que los profesionales del área hicieron el respectivo back up en la ubicación indicada por el área y que los contratistas en la última cuenta o en caso de retiro del puesto de trabajo para los funcionarios, entreguen toda la información a su cargo antes de firmar la correspondiente paz y salvo.
	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida de recursos financieros por acciones delictivas informáticas realizadas por agentes externos o robo electrónico.	1. El coordinador financiero, tendrá bajo custodia el equipo de cómputo autorizado para realizar los pagos a que haya lugar. Los pagos serán efectuados a través del token de la Tesorera, previa autorización del coordinador y ordenador del gasto. 2. El coordinador financiero, verifica trimestralmente que los tokens se encuentran asignados a los funcionarios con el fin de constatar su buen funcionamiento y uso por parte del encargado.
Alianza Interinstitucional	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por fuga, modificación u omisión de información reservada.	1. El Líder del proceso solicita semestralmente la firma al personal que integran el Grupo de Asesoría y Coordinación Interinstitucional, del documento "Declaración de confidencialidad de la información a servidor público de la Policía Nacional", con el fin de concientizar a los funcionarios sobre la responsabilidad y

		compromiso con la seguridad de la información y temas referentes de integridad. 2. El líder del proceso semestralmente realiza una sensibilización al personal del grupo GACIN sobre el procedimiento "Consulta de información sistematizada de órdenes de captura y órdenes de arresto", con el propósito de apropiar el procedimiento y minimizar la ocurrencia de errores, en el desarrollo del mismo, y concientizar al personal en buenos comportamientos.
Gestión de Evaluación y Seguimiento	Posibilidad de recibir dadivas o beneficios a nombre propio o de terceros para omitir unidades auditables en el Plan Anual de Auditoría o alterar los hallazgos resultados de las auditorías o seguimientos programados.	1. El Jefe de la Oficina de Control Interno, semestralmente presenta el proyecto del Plan Anual de Auditoría para aprobación o para proyectar las modificaciones identificadas o solicitadas, ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 2. El jefe de la Oficina de Control Interno, convoca mensualmente a reuniones de equipo con el fin de hacer seguimiento a los avances de las auditorías / seguimientos asignados a los profesionales para el cumplimiento del PAA. 3. El jefe de la Oficina de Control Interno, cada vez que inicia una auditoría / seguimiento, solicita al profesional asignado el diligenciamiento de la Declaración de independencia, confidencialidad y no conflicto de intereses del auditor interno (FOR-GES-110-019).
Gestión Administrativa	Posibilidad de apropiarse o hacer uso indebido de bienes y servicios de la Entidad, en beneficio propio o de un tercero.	1. El profesional asignado, mensualmente genera los reportes de inventarios y los concilia con el Grupo de Recursos Financieros, con el propósito de controlar los bienes de consumo y devolutivos de la entidad y de suministrar la información veraz para el registro en la contabilidad. 2. El profesional asignado realiza semanalmente seguimiento al diligenciamiento del formato FOR-GAD-350-017, verificando el kilometraje.

1. Gestión del servicio

El riesgo de corrupción establecido para el Proceso Gestión del Servicio, se encuentra bien definido. Por parte de la primera línea se realiza monitoreo del riesgo y se adjunta la evidencia correspondiente al Informe Consolidado de la base de datos de notificación radicado a través de Memorando No. 20253700026093CS remitido a la Secretaría General de la entidad.

2. Gestión de sistemas e información

- **Control 1:** El personal encargado, realiza la actualización periódica en el directorio activo institucional de acuerdo con las novedades que se presentan en relación con el ingreso y salida de personal.
No se allega evidencias del respectivo control.
- **Control 2:** El personal encargado verifica mensualmente que se encuentren activadas las pistas de auditoría del gestor documental. En caso evidenciar que no se encuentran activas informa al Jefe de Oficina de Sistemas para definir el curso de acción.



Supervigilancia

No se allega evidencias del respectivo control.

- **Control 3:** El líder del proceso asigna trimestralmente responsables incluyendo la administración de las bases de datos, de acuerdo al organigrama de la oficina de sistemas.

No se allega evidencias del respectivo control.

3. Gestión Documental

Se allega por parte del Proceso de Gestión Documental el Informe de Prestamos de Expedientes Físicos correspondiente al Segundo Trimestre de la vigencia 2025.

4. Gestión de Control, Inspección y Vigilancia

- **Control 1:** El coordinador de grupo o quien haga sus veces, realiza semanalmente revisión de los actos administrativos (AUTO y RESO) generados por el Grupo interno de trabajo, para consideración y firma de la Superintendente Delegada para el Control.

Se allega por parte del proceso Informe de revisión diaria de actos administrativos correspondiente a los meses de mayo a agosto del 2025.

- **Control 2:** El coordinador de grupo verifica bimensualmente que los profesionales del grupo cuentan con los roles en el gestor documental que correspondan a su actividad, con el fin de evitar el archivo / finalización inadecuada.

Se allega por parte del proceso los correos electrónicos solicitando el soporte para la gestión de los roles.

5. Gestión Jurídica

- **Control 1:** El Jefe de la Oficina Jurídica revisará diariamente la semaforización de las bases de datos, controlando los repartos a los profesionales del área y priorizando los vencimientos más próximos. En caso de evidenciar vencimientos inminentes solicita con mensaje de urgencia los insumos a las áreas correspondientes y controla la gestión judicial o administrativa adelantada por el profesional asignado.

Se allega por parte del proceso la base de datos semaforizada.

- **Control 2:** El jefe de la Oficina Asesora Jurídica accede semanalmente a buzones electrónicos y bases de datos (defensa, cobro coactivo, recursos, tutelas, etc.) y/o carpetas compartidas para llevar el control y evidenciar la fuente de la información ejerciendo validaciones aleatorias que garanticen la veracidad de la información consignada en Bases de Datos.

Se allega por parte del proceso la evidencia de los buzones de la Oficina Asesora Jurídica.

- **Control 3:** El profesional de la Oficina Asesora Jurídica diariamente controla los términos administrativos y procesales con el fin de evitar que se configure caducidad o prescripción o silencio procesal o falta de competencia o que se den por cierto los hechos.

Se allegan las bases de datos de tutelas y recursos, no se evidencia de los demás procesos judiciales.

- **Control 4:** El Profesional de la oficina genera la orden de pago para autorización del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, a fin de garantizar que la aprobación de las transacciones o movimientos.

Se allega base de datos de los procesos coactivos por concepto de contribución.

6. Gestión Contractual

No se evidencia reporte por parte de proceso las actividades de control por parte de la primera línea, lo cual hace que la efectividad del control sea nula, se recomienda la reconsideración del control, ya que manifiestan la evidencia de esta, de manera generalizada del control en la publicidad a través de la plataforma transaccional SECOP II.

7. Gestión financiera

Riesgo 1: El riesgo se encuentra monitoreado, se recomienda que el reporte de las actividades por parte de la primera línea sea acorde a la vigencia y al mapa de riesgos vigente.

Riesgo 2: El riesgo se encuentra monitoreado, pero no se refleja en la SVE las actividades de control a ejecutar por parte de la primera línea, lo que hace inefectivo el control.

8. Alianza Interinstitucional

Las actividades reportadas corresponden a la actual vigencia y están acordes a los riesgos determinados en el correspondiente mapa de riesgos. Se verifica el control de monitoreo por parte de la primera y segunda línea de defensa.

9. Gestión de Evaluación y Seguimiento

Riesgos ajustados al proceso de Gestión de Evaluación Y Seguimiento. Las actividades se ajustan al proceso y a los controles.

10. Gestión Administrativa

Riesgos y controles relacionados con el proceso. Se recomienda ejecutar el control de acuerdo con la periodicidad ya que no se registra actividades de monitoreo y evidencias por parte de la primera línea de defensa respecto al primer control.

CONCLUSIONES

1. Se observa que la oficina asesora de planeación dentro de su rol de segunda línea de defensa realiza la verificación del cumplimiento del monitoreo de los controles, minimizando los riesgos de corrupción por parte de los procesos.
2. Procesos como Gestión Administrativa, Gestión de Sistemas, Gestión Financiera y Gestión Contractual no reportaron evidencias a los controles de riesgos de corrupción.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación para que a través del Grupo de Mejora Institucional coordine con los procesos la integración de Riesgos y actividades de control dentro de su Mapa de Riesgos, toda vez que se evidencia que procesos como Gestión de la Operación no tienen dentro de su Mapa de Riesgos, Riesgos de Corrupción.
- Realizar el monitoreo por parte de los procesos y con ello cargar las respectivas evidencias dentro del aplicativo Suite Vision Empresarial de los controles de los riesgos de corrupción.

SOPORTES DE LA REVISIÓN

1. Seguimiento y evaluación de los controles de riesgos de corrupción dentro del aplicativo Suite Vision Empresarial como tercera línea de defensa.

CUMPLIMIENTO DE PRINCIPIOS NORMATIVOS

Para el respectivo informe de evaluación y seguimiento se realizó en concordancia con la siguiente normativa:

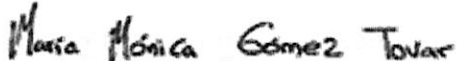
- Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones."
- Decreto 1083 de 2015 Libro II, Parte II, Título XXI, Capítulo IV, Artículo 2.2.21.4.1 y subsiguientes "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública."
- Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto número 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión."



Supervigilancia

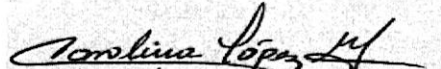
- Decreto 648 de 2017 Capítulo III, Artículo 16 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública"
- Guía de Auditoría Interna basada en Riesgos para entidades públicas Versión 4 de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

Elaborado Por:


María Mónica Gómez Tovar

**Contratista Oficina de Control Interno
SVSP.**

Aprobado por:


Carolina López Gallego

**Jefe (E) Oficina de Control Interno
SVSP**

[illegible]

