

Memorando N°

FECHA: 04/06/2025

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

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

Dr. JUAN DIEGO ANGARITA OSPINA
Secretario General

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

Dr. JHON FREDY LÓPEZ FRANCO
Superintendente Delegado para el Control

Ing. SOL MARINA CURE FLOREZ
Jefe Oficina de sistemas

Dra. DANIELA FERNANDA ORTIZ CARDOZO
Jefe Oficina Jurídica

Dra. FRANCI ESPINOSA PALACIOS
Jefe oficina asesora de planeación

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

ASUNTO: INFORME DE MEDICION DE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL SUCRITO ANTE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA.

Respetuoso saludo.

En cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente en materia presupuestal conferidas en la Ley 87 de noviembre 29 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”, la Oficina de Control Interno, se permite enviar Informe de Efectividad de actividades del Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de la Republica.

Así mismo, conforme a lo establecido en el procedimiento Formulación del Plan de Mejoramiento Institucional (PMI) BRO-GES-110-008 se requiere un nuevo Plan de Mejoramiento Institucional para aquellas actividades que arrojaron **INEFECTIVIDAD**.

Página 1 de 2

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



20251100014543CS

4/6/2025, 12:08:00 p. m.

INFORME DE MEDICIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Dep: GRUPO CONTROL INTERNO

Folio: 2 Anexo: 4

Usuario: PRESENCIAL

Memorando N°

Cordialmente

Luis Eduardo Perdomo Londoño
Jefe Oficina de Control Interno

LUIS
EDUARDO
PERDOMO
LONDOÑO

Firmado digitalmente por
LUIS EDUARDO
PERDOMO
LONDOÑO
Fecha: 2025.06.04
11:18:25 -05'00'

Página 2 de 2

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

Dirección: Calle 24A No. 59-42 Torre 4
Piso 3 Centro Empresarial Sarmiento Angulo
Conmutador: (+601) 307 8038
Línea gratuita: 01 8000 119703

Código: FOR-GDO-330-010
Fecha aprobación: 5/06/2024
Versión: 18

04 de junio de 2025

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

LÍDERES DE PROCESO Y DEPENDENCIAS

Dr. JUAN DIEGO ANGARITA OSPINA
Secretario General

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

Dr. JHON FREDY LÓPEZ FRANCO
Superintendente Delegado para el Control

Dra. SOL MARINA CURE FLOREZ
Jefe Oficina de sistemas

Dra. DANIELA FERNANDA ORTIZ CARDOZO
Jefe Oficina Jurídica

Dra. FRANCI ESPINOSA PALACIOS
Jefe oficina asesora de planeación

TEMA DE INFORME

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

MARCO NORMATIVO

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

OBJETIVO

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

ALCANCE

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

Para efectos del presente informe, serán objeto de análisis, únicamente los hallazgos cuyas actividades del plan de mejoramiento fueron responsabilidad del grupo de recursos financieros.

ANTECEDENTES

Durante el periodo enero a diciembre del 2023 Y 2024, se efectuaron diferentes actividades encaminadas a realizar el respectivo seguimiento a las actividades de mejora propuestas para subsanar los hallazgos presentados por la auditoria aplicada por la CGR a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada.

Así mismo el 22 de Abril de 2025, se presentó informe de seguimiento al cierre de las actividades del plan de mejoramiento suscrito, en el cual se evidencio el cumplimiento total da las actividades planteadas, indicando así el cierre del seguimiento a las mismas, a través del aplicativo Suite Vision.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

Conforme a la distribución realizada en el Plan de Mejoramiento Interno suscrito por parte de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada ante la Contraloría General de la República, se puede evidenciar tres Hallazgos en los cuales la responsabilidad de las acciones de mejoramiento obedece únicamente al grupo de recursos financieros, por tal motivo la oficina de control interno dio inicio a la medición de efectividad de los mismos.

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

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

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

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

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



Supervigilancia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

POSIBLES RIESGOS IDENTIFICADOS

- Posible riesgo administrativo por omisión de información y reportes inoportunos de información sobre la contribución recaudada o los pagos realizados por los vigilados, ya que puede existir error humano al momento de conciliar los datos entre el sistema de información SEVEN y el SIIF Nación.
- Posible Riesgo de Corrupción con incidencia disciplinaria, por modificaciones no autorizadas en información financiera relevante, ya sea por accidente o por mala intención de servidor público o terceros.

CONCLUSIONES

De los tres hallazgos evaluados en el presente informe, se puede concluir que los controles establecidos en el plan de mejoramiento interno suscrito por la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada ante la Contraloría General de la República, se puede evidenciar que los controles establecidos para 2 (DOS) de los hallazgos son **EFFECTIVOS** y 1 (UNO) de carácter **INEFFECTIVO**.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

Se recomienda establecer plan de trabajo entre la primera línea de control (Grupo de Gestión Financiera) y la segunda línea de control (Oficina Asesora de Planeación), que permita **establecer nuevas acciones de mejoramiento efectivas**, las cuales logren mitigar el riesgo de la causa raíz del hallazgo #5 del informe de auditoría de la Contraloría General de la Republica.

SOPORTES DE LA REVISIÓN

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

Elaborado por:

David Hernández Bedoya – Contratista Oficina de Control Interno.

Revisado por:

Yuliet Angélica Sánchez Posada – Profesional de Defensa.

Aprobado por:

Luis Eduardo Perdomo Londoño – Jefe Oficina de Control Interno

LUIS
EDUARDO
PERDOMO
LONDOÑO
Firmado digitalmente por
LUIS EDUARDO
PERDOMO
LONDOÑO
Fecha: 2025.06.04
11:12:58 -05'00'