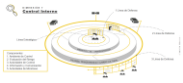
Nombre de la Entidad:	**SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA**
Periodo Evaluado:	**SEGUNDO SEMESTRE DE 2022**



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

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran operando de una manera articulada, de acuerdo con la misionalidad de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, a su vez, constituyen lineamientos encaminados al logro de los objetivos. La Entidad actualizó la política de administración del Riesgo de conformidad con la guía versión 5, así como también los mapas de riesgos por cada uno de los procesos, estableciendo herramientas para identificar, analizar y mitigar el impacto de los mismos, para la mejora continua. Se evidencia la actualización de políticas, manuales y procedimientos para estandarizar los procesos en cada una de las áreas, con el fin de alcanzar los objetivos institucionales propuestos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno establecido en la entidad es efectivo, teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento de cada uno de los componentes del MECI (Ambiente de Control; Actividades de Control; Informacion y Comunicación; Actividades de Monitoreo), durante el periodo evaluado de Julio a Diciembre de 2022, se evidenció que se encuentran presentes y funcionan correctamente, sin embargo en aras de la mejora continua requiren acciones dirigidas al mantenimiento de los controles establecidos.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones	Si	Los roles establecidos en el modelo de Líneas de Defensa, permiten contar con una estructura de control interno que actúa como factor clave para el desarrollo armónico de las actividades de control, aportando elementos para la oportuna toma de decisiones y el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	**Si**	**100%**	**Fortalezas:** ♦El Grupo de Recursos Humanos promueve la capacitación de los servidores públicos como respuesta a la necesidad que tiene la Entidad de contar con personal calificado cuyo incentivo potencia los conocimientos y habilidades para lograr un mejor desempeño dentro de la Entidad. ♦La Alta Dirección realiza evaluación periódica de la Planeación Estratégica Institucional con la operación del Comité Institucional de gestión y desempeño ♦A través de diferentes canales de comunicación se promueve la aplicabilidad del Código de Integridad de la Supervigilancia, el cual incluye los deberes del Servidor Público, lo que se debe hacer ante una situación de conflictos de interés y los canales de denuncia de conflictos de interés y corrupción. ♦Periodicamente se realiza seguimiento al Plan de Acción Institucional, el cual contempla el avance por cada uno de los procesos de la Entidad así mismo incluye el avance por cada una de las 7 dimensiones que componen el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. ♦ La SVSP ha analizado su contexto estratégico teniendo en cuenta las metas a mediano y largo plazo, las mediciones internas y externas realizadas a la gestión, los aportes de los grupos de interés recibidos en los espacios de dialogo.	**100%**	**Fortalezas:** ♦ Actualización del Código de Integridad por parte del Grupo de Recursos Humanos. ♦Evaluación de la planeación estratégica institucional, considerando alertas frente a posibles incumplimientos y necesidades de recursos. ♦A través de diferentes canales de comunicación se promueve la aplicabilidad del Código de Integridad de la Supervigilancia, el cual incluye los deberes del Servidor Público, lo que se debe hacer ante una situación de conflictos de interés y los canales de denuncia de conflictos de interés y corrupción. ♦ La Entidad Implementa Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada. ♦ La Oficina Asesora de Planeación realiza periodicamnete seguimiento al Plan de Acción Institucional, el cual contempla el avance por cada uno de los procesos de la Entidad así mismo incluye el avance por cada una de las 7 dimensiones que componen el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. ♦La segunda línea de defensa realiza evaluación de la planeación estratégica del Talento Humano. ♦La Entidad ha definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas criticos de la entidad, acorde con la estructura de líneas de defensa.	**0%**
Evaluación de riesgos	**Si**	**97%**	**Debilidades:** ♦No se evidencia que todos los procesos incluyan riesgos de corrupción en los respectivos mapas de riesgos. ♦Baja participación de los funcionarios de la SVSP en la capacitación dada por el DAFP sobre la gestión de los riesgos, en la valoración de los mismos, diseño de controles e implementación adecuada de los planes de manejo para aquellos riesgos cuyo nivel de riesgo residual es extremo o catastrófico. **Fortalezas:** ♦La Alta Dirección de la SVSP se encuentra comprometida y considera el escenario de riesgos como parte de su contexto interno y externo en la cultura organizacional de la entidad. ♦Se cuenta con un plan de acción alineado con los objetivos estratégicos ♦Se realiza seguimiento continuo a los indicadores de gestión ♦Se actualiza y pública en pagina web de la Entidad la Politica de administración del riesgo de conformidad con la guia versión 5. ♦ Se realiza seguimiento al plan de gestión de riesgos ♦La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y la Oficina Asesora de Planeación realiza el monitoreo para su cumplimiento.	**91%**	**Debilidades:** ♦No se evidencia que todos los procesos incluyan riesgos de corrupción en los respectivos mapas de riesgos. ♦Se observa falencias en la medición de los indicadores de algunos procesos Fortalezas: ♦Se actualiza y pública en pagina web de la Entidad la Politica de administración del riesgo de conformidad con la guía versión 5. ♦Actualización de los riesgos institucionales bajo la nueva metodología de riesgos de Función Pública ♦ Se realiza seguimiento al plan de gestión de riesgos ♦Seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano ♦ La alta Dirección evalua los avances presentados del Plan de Acción Institucional.	**6%**
Actividades de control	**Si**	**100%**	**Fortalezas:** ♦En el Actual Manual de funciones se considera la división de las funciones y estas se encuentran segregadas de acuerdo a los diferentes perfiles. ♦La Entidad se encuentra certificada en Sistema de Gestión de Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, expedida por ICONTEC. (en el mes de diciembre se realizó auditoria de seguimiento) ♦La Oficina de Control Interno realiza seguimiento al plan de Riesgos Anticorrupción vigencia 2022 ♦Continuamente se ejecutan actividades de control a la infraestructura tecnologica, especificamente en temas de seguridad de la informacion y establececimiento de políticas de operación por parte de la Oficina de Sistemas. ♦La primera y segunda línea de defensa monitorean la aplicación y eficacia de los controles de los riesgos con periodicidad trimestral y la Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, realiza seguimiento y evaluación al diseño y aplicación de los controles de los riesgos identificados en cada uno de los procesos incluyendo los riesgos de corrupción	**100%**	**Fortalezas:** ♦En el Actual Manual de funciones se considera la división de las funciones y estas se encuentran segregadas de acuerdo a los diferentes perfiles. ♦La Entidad se encuentra certificada en Sistema de Gestión de Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, expedida por ICONTEC. ♦Se realizó la actualización del manual de la Política de Seguridad de la Información y se socializa en el primer semestre de 2022 ♦La Supervigilancia desarrolla actividades de control internas sobre el cumplimiento de los contratos de Proveedores de servicios tercerizados. ♦Se realizan mesas de trabajo con los diferentes procesos de la Entidad para el diseño de los riesgos, el cual se basa en los lineamientos impartidos en "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas	**0%**
Información y comunicación	**Si**	**100%**	**Fortalezas:** ♦La Oficina de Sistemas realiza Socialización del manual y la política de seguridad de la información mediante correo electrónico y capacitación mediante plataforma TEAMS a todos los funcionarios de la entidad ♦La Oficina de Comunicaciones realizó los planes de comunicación interna y externa de la entidad. ♦Se evidencia la implementación de los planes de seguridad de la informacion por parte de la Oficina de Sistemas. ♦El Grupo de Atención al Usuario realiza informes periodicos sobre la gestion de peticiones quejas y reclamos ♦ El link de Transparencia y acceso a la información pública que se encuentra en la página web institucional ofrece información confiable y suficiente en pro de la transparencia de la gestión institucional. ♦Se tiene en cuenta los grupos de interés y de valor de la Entidad, de acuerdo a los servicios que presta la SVSP, caracterizando a los ciudadanos y sus necesidades.	**100%**	**Fortalezas:** ♦La Entidad cuenta con canales de comunicación externa definidos según el tipo de información a divulgar y éstos son reconocidos en todos los niveles de la misma. ♦La Supervigilancia analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de interes, incorporando las mejoras pertinentes. ♦La Entidad cuenta con repositorios de información y aplicativos que permiten la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos. Se realiza la actualización de: ♦Planes de comunicación interna y externa. ♦Planes de seguridad de la informacion. ♦Gestión de peticiones quejas y reclamos	**0%**
Monitoreo	**Si**	**100%**	**Fortalezas:** ♦ La Oficina de Control Interno realiza periódicamente los seguimientos a los Informes de Ley ♦La Entidad adoptó la política de MIPG, y en ella se determinaron los lineamientos para la operación de las diferentes Dimensiones y Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, incluida la de Control Interno. ♦Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento producto de auditorías y seguimientos por parte de la Oficina de Control Interno. ♦Desde la Oficina de Control Interno se realiza seguimiento a la Gestión del proceso de atención al usuario (PQRSD), para determinar la opotunidad de las respuestas dadas a los ciudadanos y así aportar a la mejora continua. ♦La SVSP monitorea y evalúa de manera permanente la gestión de riesgos, de acuerdo con los lineamientos de la Política de Administración de Riesgos, como resultado de dicho monitoreo y evaluación por parte de la 2a (Oficina Asesora de Planeación) y 3a (Oficina de Control Interno) línea de defensa, se consolidan los respectivos informes.	**100%**	**Fortalezas:** ♦ La Oficina de Control Interno realiza periódicamente los seguimientos a los Informes de Ley ♦Se realiza evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Supervigilancia, mediante Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos de la entidad. ♦Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento producto de auditorías y seguimientos por parte de la Oficina de Control Interno. ♦ Se realiza seguimiento a las acciones correctivas a través de comités Institucionales. ♦Desde la Oficina de Control Interno se realiza seguimiento a la Gestión del proceso PQRSD, para determinar el cumplimiento y así aportar a la mejora continua	**0%**

Firmado por:
MÓNICA AMPARO VARÓN AGUIRRE
JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO