

SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA INFORME PORMENORIZADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO PERIODO EVALUADO (13/07/2017 a 12/11/2017)

FECHA DE ELABORACIÓN Y PUBLICACIÓN EN PAGINA WEB: (12/11/2017)

La Oficina de Control Interno de conformidad con lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, elaboró el presente el Informe Pormenorizado de Control Interno de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, para el período comprendido entre el 13 de julio y el 12 de noviembre de 2017. Este informe se elaboró tomando como fuentes de información la reportada por las áreas responsables en el aplicativo de gestión Suite Visión Empresarial y en los informes de auditoría interna y de calidad elaborados por la Oficina de Control Interno en cumplimiento del Programa Anual de Auditoría.

1. MODULO DE CONTROL PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Fortalezas

1.1 Talento Humano

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos

En el mes de agosto se actualizó el Código de Ética y de Buen Gobierno de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, con el propósito de consolidar una cultura de integridad en el desempeño de la función administrativa del Estado y de fortalecer las relaciones con los grupos de interés mediante el establecimiento de prácticas y formas concretas de actuación para los funcionarios públicos y colaboradores. El Código fue aprobado el día 22 de agosto de 2017 y socializado a nivel externo a través de la página web de la entidad y a nivel interno, mediante correo electrónico el 23 de agosto.

Para la apropiación del Código de Ética y Buen Gobierno, se creó el Comité de Ética y Agentes de Cambio, como instancia organizacional encargado de promover y liderar el proceso de implementación de la gestión ética en la entidad, siguiendo las directrices del Modelo de Gestión Ética para Entidades del Estado.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Manual de funciones, competencias y requisitos

La Coordinadora del Grupo de Recursos Humanos informó que durante el período evaluado se elaboró un proyecto de modificación y ajuste al Manual de Funciones de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, que deberá presentarse al Ministerio de Defensa, una vez se aprueben las modificaciones del Manual de Funciones del Ministerio, el cual se encuentra en estudio y concepto de la Comisión Nacional de Servicio Civil.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Reestructuración de la Planta de Personal

La entidad continúa realizando las gestiones necesarias para la presentación y seguimiento al proyecto de reestructuración de la planta de personal y profesionalización de la misma, ante el Ministerio de Defensa, documento que ha sido ajustado de acuerdo con las indicaciones dadas por el Ministerio.

Plan Institucional de Capacitación PIC

A la fecha, de acuerdo con lo registrado en el seguimiento al Plan Institucional de Capacitación PIC, para la vigencia 2017, se han ejecutado el 85% de las capacitaciones previstas para esta vigencia, mediante la ejecución del Contrato Interadministrativo No. 175 de 201, suscrito con la Universidad Militar Nueva Granada.

En total se han dictado 331 horas de capacitación y se ha contado con la participación de directivos, asesores, profesionales, técnicos y auxiliares de todas las áreas de la entidad. Se destacan las capacitaciones en Auditoría de Calidad, actualización Norma ISO 9001-2015, Gestión del Riesgo empresarial ISO 31000-2009 e indicadores de Gestión; Normas Internacionales de Información Financiera NIIF; Actualización del Procedimiento Disciplinario; Contratación Estatal y Constitución Política. Actualmente se adelanta el diplomado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Programa de Bienestar

A la fecha, de acuerdo con lo registrado en el seguimiento al Programa de Bienestar para la vigencia 2017, se ha logrado ejecutar el 95 % por ciento del total de actividades previstas, beneficiando a los servidores de la Superintendencia y a sus familias.

Programa de Inducción y Reinducción

El programa de reinducción para el 2017 se encuentra previsto para la tercera semana del mes de noviembre.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

El pasado 30 de octubre, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución del Ministerio de Trabajo 1111 del 27 de marzo de 2017, se presentó al Comité Institucional de Desarrollo Administrativo, la autoevaluación al cumplimiento de los estándares mínimos, es decir, al conjunto de normas, requisitos y procedimientos necesarios para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la entidad, la cual

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

fue elaborada por el Grupo de Gestión Humana, con el apoyo de la ARL. Esta evaluación muestra un nivel de cumplimiento del 22% por lo cual se estructuró un Plan de Mejora al Sistema que se encuentra en revisión y aprobación del equipo directivo de la entidad.

1.2 Direccinamiento estratégico

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

La entidad desde el Proceso de Planeación adelanta el seguimiento a los diferentes planes, programas y proyectos institucionales, es así como para el tercer trimestre, es decir con fecha de corte del 30 de septiembre de 2017 se presentan los siguientes avances:

- Plan de Acción 2017: Porcentaje de cumplimiento del 72% y porcentaje de avance del Plan del 52,33%.
- Plan de responsabilidad social: 78,79%
- Proyectos de inversión:

INVERSIÓN							
PROYECTOS DE INVERSIÓN	RECURSOS PROPIOS APROPIACION	COMPR. ACUMULADOS R. PROPIOS	%DE EJECUCION COMPROMISOS	TOTAL OBLIGACIONES	%DE EJECUCION	AVANCE DE GESTIÓN	AVANCE FÍSICO DEL PRODUCTO
AMPLIACIÓN Y RENOVACION DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION DE LA SUPERVIGILANCIA	\$ 1.250.000.000	\$ 119.858.981	9,59%	\$ 105.125.000	8,41%	16,77%	100,00%
MEJORAMIENTO DEL ARCHIVO FISICO DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA	\$ 4.150.000.000	\$ 3.774.321.015	90,95%	\$ 596.355.000	14,37%	0,00%	6,70%
Seguimiento al 30 de octubre - Sistema Seguimiento DNP y ejecución presupuestal SUPERVIGILANCIA							

1.2.2 Indicadores de Gestión

Al 30 de septiembre se elaboró el informe de indicadores de gestión, el cual fue publicado en la página web de la entidad. En este informe se presentan 73 indicadores, de los cuales 40 miden la eficiencia, 23 miden la eficacia, 10 miden la efectividad.

1.2.3 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

Al 31 de agosto la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, el cual fue publicado en la página WEB de la entidad, reportando el siguiente estado de avance: de las 129 actividades programadas el 34% se cumplieron al 100%; el 14% reportan un nivel de cumplimiento entre el 60% y 80%; el 7% tienen un cumplimiento por debajo del 50% y el 45% no reportan ningún avance.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Una vez se publicó el informe, se adelantaron reuniones por parte de la Oficina de Control Interno con los responsables para verificar las razones del incumplimiento y enfatizar la importancia de resolver lo necesario a fin de dar cumplimiento a lo planteado en el Plan.

1.2.4 Modelo de Operación por Procesos

Actualmente la Oficina Asesora de Planeación en conjunto con los líderes de los procesos, está adelantando el proceso de revisión y actualización de los procesos, procedimientos y demás documentación del Sistema de Gestión de Calidad, para dar cumplimiento a la norma ISO 9001 versión 2015.

1.3 Administración del riesgo

1.3.1 Política de Administración del Riesgo

Mediante un proceso participativo con los funcionarios de las diferentes dependencias y bajo la coordinación y asesoría de la Oficina de Control Interno, se construyó la Política de Administración del Riesgo de Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, la cual fue presentada al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno en la sesión del 31 de agosto y adoptada mediante Resolución No.20171100066447 del 11 de septiembre.

1.3.2 Identificación, Análisis y valoración del Riesgo – Mapas de Riesgo

Durante los meses de septiembre y octubre de 2017 con la asesoría y acompañamiento de las oficinas de Control Interno y Planeación, los líderes de los procesos junto con sus equipos de trabajo actualizaron los mapas de riesgos de gestión y de corrupción de los procesos de la entidad. Dichos Mapas fueron presentados y aprobados por el Comité Institucional de Desarrollo Administrativo en la sesión del 30 de octubre de 2017.

Cabe resaltar, que, del total de los 64 riesgos institucionales identificados y valorados, antes de controles, el 50% se ubica en una zona de riesgo extrema, el 31% en zona alta, el 17% en zona moderada y el 2% en zona baja, por lo cual se resaltó por parte de la Oficina de Control Interno, la importancia de monitorear, gestionar y controlar de manera adecuada dichos riesgos mediante la aplicación de los controles y la ejecución oportuna de las acciones definidas para su mitigación.

Con respecto a los riesgos de corrupción, se valoraron y definieron algunos controles a los riesgos identificados por la Secretaría de Transparencia con el apoyo de los líderes de Superintendencia, en el marco de la construcción del Mapa de Riesgos del Sector de Vigilancia y Seguridad y se espera incluir aquellos otros controles y medidas de mitigación que proponga dicha Secretaría.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

1.3.3 Análisis de Contexto del Riesgo

Se Identificaron y analizaron tanto los factores positivos como los negativos, internos y externos para la consecución de los objetivos de cada uno de los procesos de la entidad y a partir de esta información se cuenta con un análisis de contexto de la entidad.

Debilidades u oportunidades de mejora

- De acuerdo con el informe de auditoría del proceso de Recursos Humanos, se evidenció que con fecha del 30 de mayo de 2017, se suscribieron para un período de 12 meses (desde el 16 de enero hasta el 31 de diciembre de 2017), los Acuerdos de Gestión del algunos de los directivos con el actual Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada, sin tener en cuenta que el periodo debe corresponder al momento en que se posesionó, como quiera que el anterior periodo no puede ser asumido bajo su responsabilidad.
- Así mismo, se observó que para la suscripción de dichos Acuerdos no se utilizó el formato correspondiente, dispuesto en la “Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos”, adoptada por la Circular Externa 100-001-2017 del 11 de enero de 2017, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y que aunque existe un procedimiento en el Sistema de Gestión de Calidad articulado al Proceso de Planeación, este no se encuentra articulado con la función y responsabilidad que le compete al Grupo de Talento Humano en la materia.
- Falta el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado y socializado, que oriente la ejecución e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la entidad en concordancia con lo definido por el Decreto 1072 de 2015.
- No se realiza un adecuado análisis de los datos de los indicadores de los procesos, para demostrar la idoneidad y eficacia del Sistema de Gestión de Calidad.
- Se evidencia un bajo nivel de ejecución de los proyectos de inversión en cuanto al pago de las obligaciones y el avance físico de los proyectos.

2. MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Fortalezas

2.1 Autoevaluación institucional

La entidad cuenta con una herramienta gerencial (Suite Visión Empresarial) mediante la cual los líderes de los procesos reportan el seguimiento trimestral a los Planes, indicadores y mapas de riesgos de la entidad. Es responsabilidad de los líderes de los procesos registrar información de seguimiento veraz, relevante y oportuna a cada uno

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

de los Planes formulados. Los resultados del seguimiento al Plan de Acción se presentan al Comité Institucional de Desarrollo Administrativo.

La Oficina de Control Interno, el 28 de julio de 2017, elaboró el informe de seguimiento a la gestión de riesgos en la entidad y formuló varias recomendaciones, las cuales fueron tomadas en cuenta, en la formulación de la Política de Administración del Riesgo y en la actualización de los Riesgos de Gestión y Corrupción de la entidad.

2.2 Auditoría interna

El 28 de agosto de 2017, se presentó al Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, el informe de ejecución del Programa Anual de Auditoría para el período del 2 de mayo al 30 de agosto de 2017, haciendo énfasis en los principales hallazgos, debilidades y oportunidades de mejora, identificados en cada una de las auditorías. En especial se resaltó lo relacionado con la atención de quejas y reclamos, resaltando que este sigue siendo uno de los principales problemas que debe afrontar la Superintendencia, dado que, pese a que se avanzó en la organización del área de atención al ciudadano, persisten los retrasos en la atención de las peticiones, quejas y reclamos, interpuestos por los ciudadanos.

Así mismo, en este Comité se presentó modificación al Programa Anual de Auditoría y se precisó por parte de la jefe de la Oficina de Control Interno que esta modificación se realiza en el escenario de contar con el personal de planta y por contrato que tiene asignados actualmente la Oficina, en caso contrario, no será posible dar cumplimiento oportuno al mismo.

Durante el período comprendido entre el 13 de julio y el 12 de noviembre en cumplimiento del Programa Anual de Auditoría, se adelantaron las siguientes auditorías e informes de seguimiento:

Informes de auditoría y seguimiento – Oficina de Control Interno	Fecha de Presentación
INFORME DE AUDITORÍA AL PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN DE LICENCIAS	17/07/2017
INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS INFORMES DE CONTROL INTERNO DE LA VIGENCIA 2016	25/07/2017
INFORME GESTIÓN DE RIESGOS	28/07/2017
ARQUEO DE CAJA MENOR	31/07/2017
INFORME SEMESTRAL DE QUEJAS Y RECLAMOS	31/07/2017
INFORME SEMESTRAL EKOGUI	1/08/2017
INFORME DE EVALUACIÓN AL PLAN DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO (SISTEDA), SEGUNDO TRIMESTRE VIGENCIA 2017	1/08/2017

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO CON EL MINISTERIO DE DEFENSA	28/08/2017
INFORME AUSTERIDAD DEL GASTO II TRIMESTRE VIGENCIA 2017	30-08-2017
INFORME SEGUIMIENTO BOLETIN DEUDORES MOROSOS	4-09-2017
SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	14/09/2017
INFORME DE EVALUACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL A 30 DE JUNIO DE LA VIGENCIA 2017	20/09/2017
INFORME DE AUDITORÍA PROCESO DE RECURSOS HUMANOS	2/11/2017
INFORME DE AUDITORIA PROCESO JURÍDICO	2/11/2017
INFORME DE AUSTERIDAD DEL GASTO JULIO – AGOSTO DE 2017	2/11/2017
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD	2/11/2017

Fuente: Informes Oficina de Control Interno

2.3 Planes de mejoramiento

La Entidad cuenta con un Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de la República, y cuyo avance reportado en el último informe de seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, en el mes de julio de 2017, se observa que cuenta con 167 acciones, de las cuales se encuentran pendiente de cumplimiento una (1) acción de mejora, relacionada con un informe semestral del área de recursos humanos.

De otro lado, se cuenta con un plan de mejoramiento suscrito con el Ministerio de Defensa, el cual contiene 111 acciones de mejora formuladas frente a los 20 hallazgos identificados en el informe de auditoría realizado por la Oficina de Control Interno de ese Ministerio. Según el informe de seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno de esta Superintendencia con corte a 25 de agosto de 2017, se observa que, del total de 111 actividades planeadas, para la fecha del estudio deberíamos contar con 83, pero sólo se han llevado a cabo 54, para un avance del 65% de cumplimiento. Dentro de los pendientes se encuentran entre otros, el informe final de la entrega de la sede adicional de la entidad, ajustar el procedimiento de PQRS, la retroalimentación del documento de trámites de la delegada para el control y el índice de información reservada y clasificada.

Frente a este tema la jefe de la Oficina de Control Interno, adelantó reuniones de seguimiento con los responsables de dar cumplimiento a las actividades insistiendo en la necesidad de cumplir oportunamente con los compromisos a la mayor brevedad posible.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Debilidades u oportunidades de mejora

- De acuerdo con informe de verificación realizado por la Oficina de Control Interno sobre los informes de auditorías internas de gestión de la vigencia 2016 y la auditoría interna de gestión de calidad del año 2016, no se evidenció la formulación de acciones preventivas y correctivas sobre los hallazgos y no conformidades en el aplicativo Suite Visión Empresarial. Igualmente, se evidencia que hay acciones que no se cumplen oportunamente, del plan de acción o del plan de mejoramiento.
- Se evidencia que los líderes de los procesos auditados no formulan dentro del término establecido en el procedimiento el correspondiente plan de mejoramiento.
- Se evidencia en el reporte de información en el Sistema de Gestión Administrativa Suite Visión Empresarial, el vencimiento de términos para el cumplimiento de algunas tareas.
- Se evidencia que los entregables cargados en el Sistema Suite Visión Empresarial, en algunos casos, no soportan el desarrollo y ejecución de la tarea, generando reprogramación de las mismas y errores en el sistema de seguimiento.

3. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Fortalezas

3.1 Información y comunicación interna y externa

Aunque existen en la entidad un Plan de Medios de Comunicación y un Manual de Comunicación Pública, a través del cual se programa actividades relacionadas con la difusión de información, es necesario formular el Plan Estratégico y la Política de Comunicaciones, con el fin de establecer los lineamientos necesarios para la generación de la información y comunicación; la difusión y publicidad de la información; el suministro de información veraz y oportuna para el proceso de rendición de cuentas públicas y los procedimientos, que garanticen la generación y registro de información oportuna y confiable necesaria para la toma de decisiones y para información al ciudadano.

El 4 de agosto se realizó la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas en el Auditorio del Centro Empresarial Sarmiento Angulo, Calle 24 A No. 59 – 42 Bogotá, en la que el Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada y su equipo directivo presentaron los resultados de la gestión de la Superintendencia de la vigencia 2016. Esta audiencia contó con la asistencia de 128 personas entre las que se encontraban empresarios de la seguridad privada, funcionarios y contratistas de la Entidad y fue transmitida vía streaming, a través de la página web de la Superintendencia, y se invitó a participar en la misma a través de Redes Sociales para consignar las preguntas por parte de los participantes. Posterior al evento de Rendición de Cuentas, se

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

aplicó una encuesta de satisfacción con los participantes y se espera mejorar el proceso con las propuestas de mejora sugeridas por los mismos.

3.2 Sistemas de información y comunicación

Se adoptó el plan estratégico de tecnología de la información y las comunicaciones (PETIC) y se fortaleció la infraestructura tecnológica de la entidad, mejorando la capacidad para la eficiente recepción, interacción y almacenamiento de la información (Servidores, San, Scanner, Computadores) y se tienen habilitados mecanismos que garantizan la difusión de información pública sobre su funcionamiento, gestión y resultados.

Se encuentra en proceso de intervención el archivo de gestión y central de la entidad, en desarrollo del proyecto de inversión “Mejoramiento del Archivo físico de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada” que tiene como objeto la organización y depuración del archivo de la entidad para lo cual se realizó convenio con el Archivo General de la Nación – AGN y en el mes de junio de 2017 se suscribió el Convenio Interadministrativo 2014 de 2017 con la Empresa Servicios Postales Nacionales 4-72, con el propósito llevar a cabo la digitalización el archivo de la entidad.

Debilidades u oportunidades de mejora

- Se evidencia que el aplicativo RENOVA, no está funcionando, lo que implica que las novedades reportadas por los vigilados no tienen ningún tratamiento y esto conlleva a que la entidad no cumpla con parte de su misión. La persona encargada manifestó que actualmente las novedades se están recibiendo de manera física y que existe correo electrónico donde los vigilados reportan las novedades al cual no tiene acceso, lo que implica que no hay una trazabilidad de la información reportada.
- No se evidencia la correcta proporción de la infraestructura tecnológica para lograr el cumplimiento de los requisitos de los servicios prestados por la entidad.
- No se evidencia la integración del Manual de Gestión documental en el Sistema de Gestión de Calidad, estos deben aprobarse y asegurarse que se encuentren en el punto de uso.
- El sistema de información eSigna aunque es una plataforma robusta, actualmente presenta debilidades ya que existen procedimientos que se encuentran todavía en desarrollo y parametrización con el objetivo de transferir la información a los usuarios finales y desarrollar flujos de información acorde con los procedimientos de la entidad.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

- No se logra evidenciar que el sistema de quejas y reclamos de la entidad haya mejorado en el cumplimiento de los tiempos de respuesta y no se está dado cumplimiento a los artículos 55 al 70 del CPACA.
- Se encontró en la página web de la entidad las siguientes inconsistencias en la información publicada en el link de Transparencia y Acceso a la Información Pública: Información desactualizada, archivos adjuntos en formatos que no abren, páginas con información en blanco e información incompleta o parcial.
- En el proceso de Gestión de informática y Sistemas se encontraron las siguientes debilidades: omisión de políticas, normas y lineamientos internos y externos aplicables a Tecnologías de la Información – TI; incumplimiento a la Ley de Transparencia, incumplimiento a la normatividad de Gobierno en Línea GEL y debilidades en el cumplimiento de la normatividad aplicable en la página web, así como fallencias en la integración y articulación entre los diferentes sistemas con que cuenta la entidad.
- En el proceso de Gestión Documental se encontró que están desactualizados los instrumentos archivísticos de la Entidad, que no se cuenta con inventarios actualizados en el archivo central y se evidencia la falta de hoja de control en los expedientes.

4. RECOMENDACIONES

1. Articular la información de los indicadores en un tablero de indicadores Balance Score Card que dé cuenta de manera estratégica y agregada de la gestión de la entidad.
2. Cumplir con todo lo establecido en el Decreto 1083 de 2015, la Ley 909 de 2004, y en lo establecido por la “Guía metodológica para la Gestión del rendimiento de los gerentes públicos”, en relación con los tiempos responsables, formatos, soportes, indicadores, seguimientos y evaluación de los Acuerdos de Gestión y modificar el procedimiento articulando las responsabilidades tanto de la Oficina de Planeación como del Grupo de Recursos Humanos, dando cumplimiento a la normatividad que regula la materia.
3. Ajustar el Manual de inducción y reintroducción de la entidad de acuerdo con lo establecido en el numeral 9 del artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015 y parágrafo 1º del artículo 6 de la Resolución 1111 de 2017, en lo relacionado con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
4. Aprobar y dar cumplimiento al Plan de mejoramiento y continuar con las fases necesarias para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con estándares mínimos, de conformidad con lo establecido en el Resolución No. 1111 de 2017 del Ministerio del Trabajo.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

5. Aplicar los procedimientos y controles definidos por la Entidad para el proceso de formulación, verificación y seguimiento de las acciones de mejora formuladas tendientes a mitigar las causas de los hallazgos identificados como producto de las auditorías internas y formularlos dentro del término establecido en el procedimiento de auditoría y efectuar su correspondiente seguimiento desde la herramienta de la suite visión empresarial.
6. Realizar seguimiento y control de las acciones correctivas o preventivas formuladas actualmente en los Planes, como quiera que actualmente se han presentado incumplimiento a ellas, lo cual genera demoras en la ejecución de los planes institucionales y en el cumplimiento de los objetivos misionales. Hecho que promueve la materialización de los riesgos, y que en consecuencia requiere de la formulación de controles o modificación de los existentes de manera efectiva.
7. Fortalecer la cultura del autocontrol generando conciencia y corresponsabilidad en los servidores de la Superintendencia, con el logro de los objetivos institucionales y el cumplimiento de los planes y programas, mediante el monitoreo, seguimiento y evaluación de los diferentes planes institucionales.
8. Modificar el Manual de Planes, numeral 3.2.3, frente a los criterios de reprogramación y precisar sobre las consecuencias del incumplimiento de las tareas.
9. Reportar de manera oportuna y completa el seguimiento a los Planes Institucionales en la Suite Visión Empresarial, por parte de los líderes de los procesos y cumplir dentro del término las acciones previstas.
10. Parametrizar el sistema de información eSigna para que genere reportes que faciliten el control y seguimiento a las respuestas de PQRSD, tal como lo ha solicitado el Grupo de Atención al Usuario a la Oficina de Informática y Sistemas.
11. Dar cumplimiento a los instrumentos archivísticos de conformidad con lo ordenado por la Ley General de Archivo y sus Decretos reglamentarios para la adecuada implementación del Sistema de Gestión Documental en la entidad.
12. Convalidar con el Archivo General de la Nación las tablas de retención documental y actualizar el Manual de Archivo y Correspondencia y el Programa de Gestión documental.
13. Priorizar la contratación de la página web, para mejorar el sitio de las PQRSD y cumplir con los requerimientos de la ley de Transparencia y de Gobierno Digital.
14. Hacer seguimiento de la información publicada en la página web para verificar el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y su Decreto Reglamentario, por parte del

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

grupo de comunicaciones y requerir a los responsables de suministrar la información con oportunidad y calidad.

15. Dar cumplimiento a lo establecido en la ley 1712 de 2014 en lo relacionado con el registro de activos de información, la elaboración del índice de información reservada y clasificada y del esquema de publicación de la información.
16. Desarrollar proyectos de integración de las plataformas tecnológicas con que cuenta la entidad.
17. Establecer los mecanismos necesarios para dar cumplimiento a las normas y lineamientos internos y externos aplicables a tecnologías de la información – TI; a la ley de transparencia, a la normatividad de Gobierno en línea GEL y a la normatividad aplicable a página web.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Alba Azucena Gómez Rodríguez		12/11/2017
Firmado por Jefe de Control Interno Encargado	Daniel Enrique Pedroza Vanegas		12/11/2017
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			