

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2025

OBJETIVO

Evaluar el estado del Sistema de Control Interno - SCI de la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional - CASUR, en cumplimiento al Artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 de la Presidencia de la República.

FUENTES DE CRITERIO

- [Ley 87 de 1993](#), Artículo 14 (Modificado por el Decreto 2106 de 2019. Artículo 156).
- [Ley 1474 de 2011](#), Artículo 9 (Modificado por el Decreto 2106 de 2019. Artículo 156).
- [Circular Externa DAFP No. 100-006 del 2019](#)

METODOLOGÍA

Para la evaluación del estado del Sistema de Control Interno de Casur, la Oficina de Control Interno aplicó el instrumento diseñado por el DAFP, el cual define los siguientes criterios¹:

- **Control Presente:** Para este parámetro, de acuerdo con las siguientes definiciones, se aplica los valores de 1, 2 o 3, como se muestra a continuación:
 1. No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento.
 2. Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas.
 3. Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.
- **Control Funcionando:** Para este parámetro, de acuerdo con las siguientes definiciones, se aplica los valores de 1, 2 o 3, como se muestra a continuación:
 1. El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado).
 2. El control opera como está diseñado, pero con algunas falencias.

¹ Criterios definidos en la Matriz *Formato-informe-sci parametrizado-final*, herramienta diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP.

3. El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

ALCANCE

Revisión de los lineamientos y requerimientos que hacen parte de los componentes de la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, en la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional, mediante la aplicación del instrumento diseñado para tal fin por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, "Formato-informe-sci-parametrizado-final", con corte a 30 de junio de 2025.

RESULTADOS

Este informe muestra el nivel de implementación de la séptima dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Control Interno. Como se mencionó anteriormente este informe se elabora mediante la aplicación del "Formato-informe-sci-parametrizado-final" diseñado por el DAFP y construido con un total de diecisiete (17) lineamientos y ochenta y un (81) requerimientos (pregunta indicativa) distribuidos en los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, (Ambiente de Control, Evaluación de la Gestión del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo).


Por otro lado, la Oficina de Control Interno realizó el comparativo de los componentes del MECI evaluados para los dos semestres de 2024 y primer semestre de 2025, esta información se detalla a continuación:

Imagen 1. Comparativo Nivel de cumplimiento de los componentes del MECI 2024 y 2025.

COMPONENTES MECI	Segundo Semestre 2024	Primer Semestre 2025	Tendencia Comparativa
Ambiente de Control	90%	85%	↓
Evaluación de Riesgos	85%	85%	→
Actividades de Control	79%	65%	↓
Información y Comunicación	82%	75%	↓
Actividades de Monitoreo	96%	96%	→

Fuente: Creación propia Oficina de Control Interno.

Imagen 2. Comparativo Estado del Sistema de Control Interno
Segundo semestre 2024 Vs. Primer semestre 2025.

Segundo semestre 2024	Primer semestre 2025	Tendencia Comparativa
87%	81%	

Fuente: Oficina de Control Interno.

Como resultado de la evaluación se concluye que, con corte a 30 de junio de 2025, el Estado del Sistema de Control Interno de la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional, presenta un avance del **81%** con los siguientes criterios:

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	SI La operación conjunta e integrada, basada en el enfoque por procesos y en la implementación de un Sistema Integrado de Gestión, permite la interrelación entre los distintos componentes, los cuales se complementan y fortalecen mutuamente, impulsando así la mejora continua.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	SI Resulta efectivo en la medida en que permite implementar controles adecuados, prevenir desviaciones en los procesos, identificar de manera oportuna los riesgos y aplicarles el tratamiento correspondiente. Asimismo, contribuye al fortalecimiento de los procesos y procedimientos, fomentando una cultura organizacional basada en el autocontrol y la autoevaluación.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	SI Cada una ha sido identificada en el marco de la caracterización de los procesos y procedimientos implementados, se encuentra debidamente documentada y ha sido divulgada a todos los servidores públicos de la Entidad.

Sin embargo, se establece una disminución de seis (6) puntos porcentuales en el Estado actual del Sistema de Control Interno, pasando de 87% en el segundo semestre de 2024 a 81% en el primer semestre de la vigencia 2025. Este comportamiento se explica en las variaciones negativas obtenidas en la medición de los componentes Ambiente de Control, Actividades de Control e Información y Comunicación que tuvieron variaciones de -5%, -14% y -11% respectivamente.

A continuación, se consolidan por cada componente, las fortalezas y debilidades identificadas por la Oficina de Control Interno de acuerdo con los resultados recopilados en desarrollo de las auditorías, informes de ley y seguimientos realizados durante el primer semestre de 2025.

1. AMBIENTE DE CONTROL

Fortalezas:

- Se evidencia compromiso por parte de la Alta Dirección en el fortalecimiento del control interno, evidenciado en la participación activa, en espacios como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Comité de Gestión y Desempeño, la Autoevaluación de Procesos y la implementación y socialización del Código de Integridad.
- Se han implementado mecanismos de divulgación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), fomentando la apropiación por parte de los servidores públicos.
- Se han formalizado espacios de diálogo y participación para la rendición de cuentas interna y externa.
- Se evidencia la existencia de políticas institucionales orientadas a la gestión del talento humano, la ética y la integridad pública.

Debilidades:

- Siete (7) lineamientos muestran calificaciones de “Presente” o “Funcionando” en nivel medio, lo que refleja oportunidades de mejora en cuanto a la consolidación de una cultura organizacional basada en la autogestión.
- Se requiere fortalecer la implementación de acciones de mejora derivadas de los resultados de la medición de clima organizacional.
- Se identifican oportunidades para interiorizar la cultura de control y el liderazgo propositivo y comprometido por parte del nivel Directivo y Coordinadores de la Entidad.
- Persisten vacíos en la documentación de estrategias orientadas al fortalecimiento transversal de la ética institucional.
- Se evidencia debilidades de autocontrol y autoevaluación, esta situación no permite detectar producto No Conforme de forma oportuna, situación que aumenta falencias en el reconocimiento de las sustituciones, afectando el servicio y deteriorando la imagen institucional. La contestación de las peticiones que realizan los afiliados presenta demoras y errores en su contenido, lo cual a su vez aumenta las tutelas en contra de la Entidad.

2. EVALUACIÓN DE RIESGOS

Fortalezas:

- La Entidad cuenta con un mapa institucional que contempla riesgos de gestión, corrupción, conflicto de interés y seguridad de la información. Así mismo, se realiza el proceso de actualización anual.
- Se han definido mecanismos de seguimiento a la gestión de riesgos, en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Comité MIPG escenarios en los cuales se realiza su análisis y evaluación.
- La Dirección ha promovido la cultura de prevención del riesgo mediante herramientas como el autocontrol y el fortalecimiento del ambiente de control.
- Se realiza seguimiento a los indicadores de gestión y a los resultados del monitoreo de riesgos, lo cual permite realizar ajustes a las medidas de mitigación y tomar decisiones por parte de la Alta Dirección.

Debilidades:

- Se identifican oportunidades de mejora en el análisis de causas y efectos de los riesgos, especialmente en lo relacionado con la gestión de riesgos de corrupción.
- El mapa de riesgos de la Entidad, carece de detalle suficiente en las medidas de tratamiento, lo que limita su eficacia en la mitigación de riesgos críticos.
- Se requiere fortalecer el vínculo entre la evaluación de riesgos y los resultados de auditoría y seguimiento para mejorar la retroalimentación del Sistema de Control Interno.
- Se evidencian debilidades en el mapa de riesgos relacionadas con la descripción, la definición de controles orientados a su mitigación y la formulación de actividades específicas para la ejecución de dichos controles. Se identificó que, en algunos casos, las actividades son formuladas de manera genérica y aplicadas transversalmente a los procesos, sin considerar el contexto particular ni asegurar su alineación con los objetivos institucionales y estratégicos.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Fortalezas:

- Se han establecido procedimientos y controles que permiten identificar y atender riesgos en distintos procesos institucionales, incluyendo la ejecución presupuestal y la contratación.

- Se desarrollan actividades de seguimiento mediante auditorías internas que evalúan la eficacia de los controles operacionales y financieros.

Debilidades:

- En varios procesos no se encontró evidencia de la aplicación de los controles específicos, ni de la ejecución de las acciones correctivas derivadas de auditorías anteriores.
- Aún no se ha implementado de forma generalizada el análisis de causas raíz ante hallazgos repetitivos, lo cual limita la efectividad de los controles.
- Se evidencian debilidades en la formalización de controles frente a la tercerización de servicios tecnológicos, así como en la verificación de su cumplimiento.
- El diseño de controles no está claramente vinculado con los riesgos priorizados, lo que reduce su capacidad preventiva, predictiva y correctiva que redundan en la continuidad del proceso.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN:

Fortalezas:

- La Entidad cuenta con medios y canales internos de información para comunicar lineamientos, políticas, actividades y resultados institucionales.
- Existen procedimientos para la gestión documental y se cuenta con mecanismos de comunicación formal, tanto a nivel interno como externo.
- Se aplican encuestas de percepción a los grupos sociales objetivo y durante el primer semestre de 2025 se realizó el proceso de caracterización de usuarios para identificar oportunidades de mejora y fortalecer los procesos de planificación de actividades de bienestar a los afiliados.
- Se realizan campañas de divulgación institucional en redes sociales y medios digitales para garantizar la interacción con diferentes grupos de interés.

Debilidades:

- Se identifican debilidades en la actualización, disponibilidad y uso efectivo de la información en los procesos misionales, especialmente respecto a la trazabilidad y control sobre datos sensibles o confidenciales.
- Se evidencia una articulación insuficiente entre las herramientas de comunicación y la gestión de riesgos relacionados con la desinformación o la falta de respuesta oportuna.

- A pesar de que existen políticas para el manejo de la comunicación externa, no se ha documentado de forma detallada su implementación en situaciones críticas o eventos relevantes.
- Los procesos misionales no cuentan con la identificación de criterios de continuidad de negocio, afectando la prestación del servicio y la percepción de los afiliados y grupos de interés de la Entidad.
- La Entidad no cuenta con un protocolo para la atención de crisis generando riesgos reputacionales asociados a la divulgación de información falsa, imprecisa o incompleta en relación con la misionalidad de la Entidad.

5. ACTIVIDADES DE MONITOREO:

Fortalezas:

- Se desarrolla el Programa Anual de Auditoría Interna aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual permite hacer seguimiento a los procesos institucionales de manera estructurada, objetiva e independiente.
- La Entidad ha fortalecido la cultura del control mediante el funcionamiento de comités de seguimiento, que permiten evaluar avances, planes de mejoramiento y resultados de auditorías y tomar decisiones que fortalezcan la mejora continua.
- Se realizan evaluaciones periódicas internas y externas (Contraloría General, auditorías externas, Oficina de Control Interno del Ministerio de Defensa, entre otras), cuyas recomendaciones son tenidas en cuenta en los planes de acción.
- Se lleva a cabo un seguimiento formal y sistemático a los planes de mejoramiento, con reportes a la Alta Dirección y espacios de revisión permanentes.
- La OCI realiza seguimiento y evaluación continua a diferentes procesos y temas relevantes de la Entidad en desarrollo de rol de enfoque preventivo del control interno.

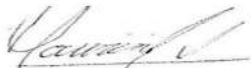
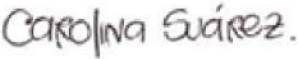
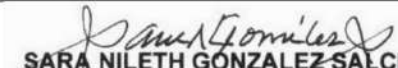
Debilidades:

- Las debilidades de autoevaluación y autogestión, dificulta, por parte de los responsables de proceso, la mejora continua, derivada del análisis y adopción de estrategias basadas en los resultados de la ejecución del Plan Anual de Auditoría.
- Se identifican oportunidades de mejora en el análisis de información, con el fin de generar mayor trazabilidad entre hallazgos, acciones y resultados institucionales.

- La comunicación de los resultados de evaluación a nivel operativo aún puede optimizarse para lograr una mejor apropiación de los planes de mejoramiento por parte de todos los responsables.
- Las observaciones realizadas, en ejecución del rol de enfoque hacia la prevención, a través de los comités institucionales, específicamente en materia contractual, no han sido consideradas adecuadamente por parte del responsable del proceso.

CONCLUSIONES

1. Se evidencia un compromiso activo por parte de la Alta Dirección en la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno. Este compromiso se refleja en el liderazgo ejercido en espacios como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como en la consolidación de una cultura organizacional orientada a la ética, la integridad y la transparencia.
2. Persisten oportunidades de mejora para fortalecer la gestión de riesgos y la identificación y diseño de los controles.
3. Se han implementado mecanismos para mejorar la comunicación interna y externa, así como la interacción con los grupos de valor. A pesar de estos avances, es necesario robustecer los canales de retroalimentación y asegurar que los resultados de la gestión sean comunicados de manera clara, oportuna y efectiva para la toma de decisiones.
4. Las actividades de seguimiento, auditoría y evaluación se desarrollan conforme a la planeación establecida. La Oficina de Control Interno mantiene un rol activo en el análisis de hallazgos y en la formulación de planes de mejoramiento, aunque se identifican desafíos relacionados con la efectiva ejecución de las acciones correctivas y la apropiación de los planes por parte de todos los niveles de la Entidad.

Elaboró:	Elaboró:
	
GABRIEL MAURICIO ROZO NIETO	CAROLINA SUÁREZ HURTADO
Auxiliar de Servicios Grado 33	Profesional Contratista
Revisó y Aprobó:	
 SARA NILETH GONZÁLEZ SALCEDO JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO	
SARA NILETH GONZÁLEZ SALCEDO	
Jefe Oficina de Control Interno	
Fecha de elaboración: Julio 23 de 2025	