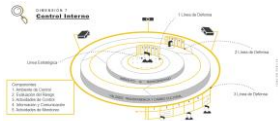


Nombre de la Entidad:		Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional - CASUR	
Periodo Evaluado:		Del 01 de enero al 30 de junio de 2026	
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad	81%
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno			
¿Están todos los componentes operando 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 (Líneas 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.	

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación 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	83%	- El mapa de aseguramiento se encuentra desactualizado, no refleja la realidad de los controles y no puede ser utilizado como herramienta para definir rutas de evaluación y efectividad de los controles. - El rezago tecnológico no permite tener herramientas que aseguren y midan que la información sea precisa, completa y confiable a lo largo de su ciclo de vida. Los mecanismos actuales permiten la detección de amenazas, pero no aseguran la trazabilidad de la información en el tiempo. - En las auditorías y seguimientos realizados por la OCI durante la vigencia 2026 se evidenciaron deficiencias en detección, definición, análisis, valoración y planes de mitigación de los riesgos. Así mismo en seguimiento realizado en el mes de mayo de 2026, se evidenciaron debilidades metodológicas en la formulación, especialmente por la existencia de riesgos genéricos, repetidos y concebidos transversalmente, desconociendo el alcance e impacto de cada proceso en la cadena de valor institucional, lo que limita la efectividad de su gestión preventiva. - En los seguimientos realizados se identificaron debilidades en la aplicación del principio de autocontrol en los procesos misionales y de apoyo, lo que sugiere la necesidad de fortalecer la cultura organizacional frente a la corresponsabilidad en el desarrollo y mantenimiento del control de primera y segunda línea. - Si bien se encuentran definidos los mecanismos de entrega de cargo, al momento de realizarse las actas, estas no reflejan la totalidad de los temas e información a cargo dificultando la labor del servidor público que recibe. - Se evidencian en los seguimientos realizados debilidades en la trazabilidad de los entregables y en la claridad de su relación con los productos estratégicos de la Entidad. Así como documentos incompletos en el SECOP y falta de rigor en las actividades de supervisión contractual.	85%	Fortalezas - Se realiza el monitoreo permanente de los riesgos identificados en la matriz institucional. - No se han materializado riesgos de corrupción. Debilidades - Se evidenció que en el enlace de transparencia de la página web de la Entidad (https://www.casur.gov.co/transparencia/normativa-de-la-entidad-o-autoridad/codigo-de-integridad-buen-gobierno/) se encuentra publicado el documento "Código de Integridad y Buen Gobierno" correspondiente a la vigencia 2020, el cual no se encuentra actualizado. - No se evidencian avances en la implementación de mecanismos que garanticen que la información sea precisa, completa y confiable a lo largo de todo su ciclo de vida. Si bien los mecanismos actuales permiten la detección de amenazas, estos no aseguran la trazabilidad de la información en el tiempo. - Persisten debilidades en los principios de integridad, autenticidad y trazabilidad, debido a la ausencia de mecanismos técnicos y operativos que garanticen la confiabilidad, verificabilidad y el seguimiento de las modificaciones realizadas a los datos. - En los seguimientos realizados por la OCI se detectaron debilidades en la aplicación del autocontrol en algunos procesos misionales y de apoyo, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la cultura organizacional y la corresponsabilidad en el desarrollo y mantenimiento del Sistema de Control Interno. - De igual forma, se evidenciaron debilidades en la trazabilidad de los entregables y en la claridad de su articulación con los productos estratégicos de la Entidad, así como documentos incompletos en el SECOP y falta de rigor en las actividades de supervisión. - Finalmente, el mapa de aseguramiento presenta debilidades como consecuencia de una inadecuada detección, análisis, formulación y gestión de riesgos, toda vez que algunos controles definidos son transversales sin una aplicación efectiva o no se encuentran implementados en la práctica.	-2%
Evaluación de riesgos	Si	74%	- Persiste la ausencia de identificación de riesgos fiscales y los asociados al Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (LA/FT), lo cual expone a la Entidad a impactos reputacionales fiscales y financieros. - Es necesario que la Oficina Asesora de Planeación e Informática fortalezca la gestión del riesgo institucional, evaluando cada una de las observaciones realizadas en los informes de auditoría seguimiento emitidos por la OCI, así como la implementación de acciones correctivas oportunas para aquellos riesgos materializados, situación que limita el ajuste de los controles. - Para el primer semestre de la vigencia 2026, se realizaron 2 auditorías, en las cuales se identificó materialización de riesgos, encontrándose pendiente la elaboración de los planes de mejoramiento. - Los responsables de proceso no implementan planes de mejoramiento ni redefinición de los riesgos materializados. - Persisten las debilidades identificadas en relación con la supervisión de contratos lo que aumenta la probabilidad de ocurrencia de los riesgos detectados.	85%	Debilidades - No se encuentran identificados los riesgos fiscales ni aquellos asociados al Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo (LA/FT), lo cual expone a la Entidad a un alto nivel de riesgo con posibles impactos reputacionales, fiscales y financieros. Esta situación evidencia que la política correspondiente se encuentra desactualizada. - Como resultado de las cuatro auditorías realizadas durante la vigencia 2025, se evidenció la materialización de riesgos; sin embargo, no se implementaron planes de mejoramiento para atender los riesgos efectivamente materializados. - Se identificó que en algunos procesos, procedimientos y dependencias de la Entidad persisten debilidades en la adecuada segregación de funciones, destacándose de manera particular los procesos de acreedores varios y de gestión contractual. - Adicionalmente, se observó que algunas actividades no guardan relación directa con la ejecución de los controles y, en otros casos, se implementaron acciones de carácter general —como socialización o sensibilización— que no contribuyen de manera efectiva a la activación de controles ni a la mitigación de los riesgos.	-11%
Actividades de control	Si	67%	- Se realizó la verificación de los procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales y demás herramientas en el aplicativo Suite Visión Empresarial - SVE, y se identificó que aún persiste una gran cantidad de documentos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, que se encuentran desactualizados; generando un aumento en la probabilidad del riesgo de desalineación con la evolución institucional, los estándares normativos vigentes, las mejores prácticas de gestión pública y los principios de mejora continua del Sistema de Control Interno. - Se evidencian deficiencias en la formulación técnica de los riesgos, en la definición de los controles y en la implementación efectiva de las actividades de mitigación.	65%	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 redunde en la continuidad del proceso.	2%
Información y comunicación	Si	86%	- En la auditoría al proceso de Gestión Jurídica se evidenció que el módulo de sentencias adquirido en 2018 se encuentra inoperante, pese a que fue recibido a y pagado a satisfacción. Es preciso indicar, que la Contraloría General de la República adelanta un proceso de responsabilidad fiscal por esta contratación. - Teniendo en cuenta la auditoría realizada en el primer semestre de esta vigencia, se evidenciaron debilidades en el proceso de comunicaciones estratégicas, por desactualización de sus procedimientos y documentos en general que caracterizan el proceso, así como debilidades en la aplicación de los mecanismos establecidos en materia de protección de datos personales los cuales deben ser fortalecidos. - No se evidencia una herramienta que periódicamente evalúe la efectividad de los canales de información y comunicación, si bien hay estadísticas que suministran las redes sociales que se utilizan, estas no miden el impacto generado haciendo necesaria la identificación de indicadores y métricas que apalanquen la toma de decisiones en relación con la estrategia comunicacional de la Entidad.	75%	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.	11%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación 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
Monitoreo	Si	96%	Las acciones correctivas no son efectivas para eliminar de fondo, las causas que originaron los hallazgos. Adicionalmente la implementación de las acciones no se realiza con la oportunidad requerida.	96%	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, dificultad, 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.	0%