

Introducción

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, en su artículo No. 9, se elabora a partir del seguimiento a la gestión institucional durante el cuatrimestre comprendido entre **Julio a Octubre 2019**, siguiendo la estructura del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIGP, en su 7ª Dimensión, que conforme a la expedición del Decreto 1499 de 2017, integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de Calidad en un solo Sistema de Gestión, articulándolo con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993 que se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 20142018)¹.

Objetivo

Analizar el estado del Sistema de Control interno de la Superintendencia de Notariado y Registro, mediante la evaluación de los componentes, políticas y lineamientos de la Séptima dimensiones del MIPG, con el fin de que las dependencias responsables de la implementación del Modelo, identifiquen las Oportunidades de Mejoras documentadas a través de este Informe y conjuntamente con aquellas que se identifiquen como resultado del ejercicio de autoevaluación y autocontrol por parte de los responsables de los procesos involucrados, se implementen acciones de mejoramiento, en procura del fortalecimiento de este Sistema de Control Interno y por ende, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Normativa

Ley 87 de 1993, artículo 12
Ley 1474 de 2011, Artículo 9
Decreto 1499 de 2017
Ley 1753 de 2015, artículo 133
Decreto 648 de 2017

Alcance

El presente informe, realiza seguimiento al estado del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Notariado y Registro en el marco de la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, para el período comprendido entre **Julio a Octubre 2019**.

Metodología

El seguimiento pormenorizado del Sistema de Control interno, por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión se enmarca bajo la estructura del MECI enfocado en la 7ª dimensión: Control Interno, en sus cinco (5) componentes: Ambiente de control, Evaluación del riesgo, Actividades de control, Información 

¹ Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Alcance de la 7ª Dimensión.

comunicación, así como las Actividades de monitoreo, así como el ejercicio de las líneas estratégicas, primera y segunda en cada uno de los componentes.

SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, A PARTIR DEL ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN SÉPTIMA DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN, EN RELACIÓN CON LOS CINCO COMPONENTES DEL MECI

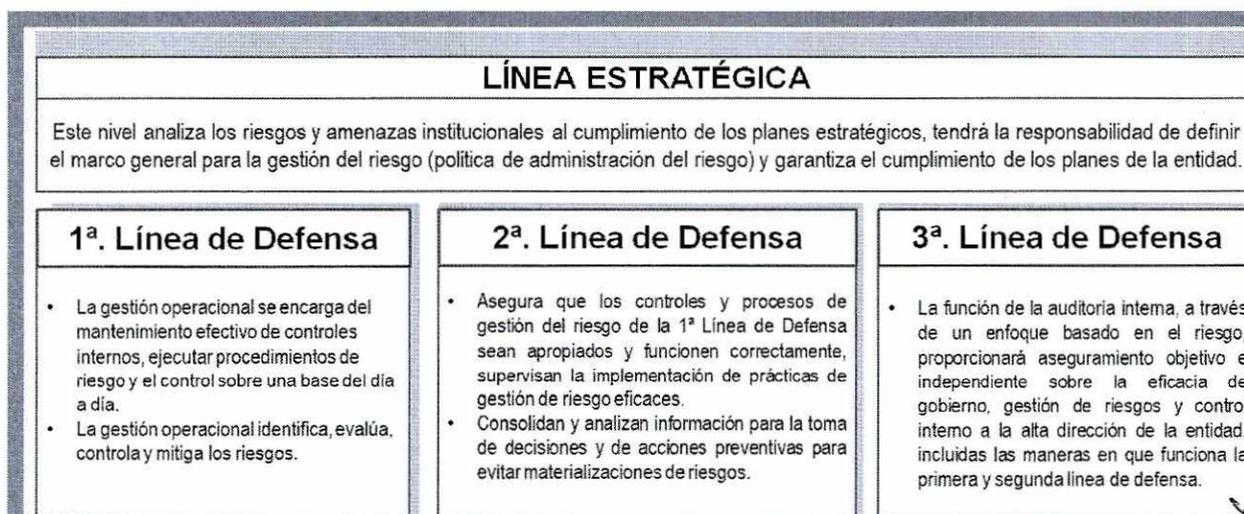
De conformidad con las disposiciones contenidas en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno de Gestión, presenta y publica el informe sobre el estado del Sistema de Control Interno en la Superintendencia Financiera de Colombia, correspondiente al período Julio a Octubre 2019.

El Modelo Estándar de Control Interno-MECI, proporciona una estructura de CONTROL de la gestión, que especifica los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno. La nueva estructura busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, razón por la cual, se fundamenta en cinco componentes, a saber: (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo.

Esta estructura, se encuentra acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles, adaptada del Modelo Líneas de Defensa, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad.

Las responsabilidades se encuentran distribuidas de la siguiente manera: (i) Línea estratégica, conformada por la Alta Dirección y Comité de Coordinación de Control Interno; (ii) Primera Línea de Defensa, atendida por los Líderes de Proceso y sus equipos; (iii) Segunda Línea de Defensa, conformada por Oficinas de Planeación, coordinadores, etc.; y (iv) Tercera Línea de Defensa, atendida por la Oficina de Control Interno, siendo ésta una tarea de todos los servidores de la Entidad, cada uno conforme a su rol y competencia

ROLES Y RESPONSABILIDADES EN RELACIÓN CON LA DIMENSIÓN 7 DEL MIPG



Código: GDE – GC – FR – 08

Versión: 01

Fecha: 22-07-2016

C1 -COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL

Este componente, busca asegurar que la entidad disponga de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, basadas en el compromiso, liderazgo, valores y lineamientos dados por la alta dirección; éste se encuentra alineado con las dimensiones de Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Información y Comunicación.

Compromisos con la integridad (valores) y principios del servicio público: El Código de Integridad se encuentra en actualización con los nuevos lineamientos de conflictos de intereses, de acuerdo con la mesa de trabajo realizada entre la Dirección de Talento Humano con la Oficina Asesora de Planeación el 28 de octubre y de la capacitación impartida por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, el pasado 21 de octubre de 2019, donde expusieron acciones puntuales relacionadas con asuntos de integridad y resolución de conflictos, se definirá un plan de trabajo, a partir de la construcción de una estrategia entre los meses de noviembre y diciembre de la presente vigencia, para desarrollar en el 2020; esta actividad se encuentra en cabeza del Sector Justicia, quien hará una prueba piloto, a través de dicha Estrategia, con el fin de alinear el Código de Integridad con la Resolución de Conflictos.

Comité Institucional del Sistema de Control Interno: En el periodo del presente informe, no efectuó reuniones.

Estructura organizacional y niveles de autoridad y responsabilidad: La administración no modificó su estructura; es decir, la Superintendencia de Notariado y Registro continúa con la establecida en el Decreto 2723 de 2014 y sus modificatorios.

Compromiso con la competencia de su personal (Ingreso, permanencia y retiro): La Dirección de Talento Humano, de acuerdo con las fases de ingreso, permanencia y retiro del personal de la Superintendencia de Notariado y Registro, gestionó lo siguiente:

Ingreso: Se realizaron 24 nombramientos, de los cuales 1 fue de Libre Nombramiento y Remoción y 23 Provisionales.

Permanencia:

Encargos

Se han adelantado los siguientes procesos de encargos: 13 encargos, de los cuales cuatro (4) son Nivel Directivo, tres (3) ordenado por la Comisión, uno (1) encargo normal, por terminación del encargo como Registrador y cinco (5) por las convocatorias para cubrir mediante encargo los empleos de carrera administrativa vacantes en la planta global de personal.

Capacitaciones:

El Grupo de Capacitación y Bienestar Social, Laboral y Estímulos, realizó las siguientes inducciones:

MES	DÍA	OFICINA	TEMA	ASISTENTES	MODALIDAD
JULIO	18	Contratista	INDUCCIÓN	1	Virtual
JULIO	22	Financiera	INDUCCIÓN	1	Virtual
JULIO	26	Financiera	INDUCCIÓN	2	Virtual
AGOSTO	9	Nivel Central	Reinducción	1	Presencial
AGOSTO	12	Nivel Central	Reinducción	9	Virtual
AGOSTO	21	Nivel Central	Reinducción	8	Virtual
AGOSTO	29	Nivel Central	Reinducción	8	Video conferencia
SEPTIEMBRE	3	Nivel Central	Reinducción	1	Presencial
SEPTIEMBRE	10	Nivel Central	Reinducción	1	Presencial
SEPTIEMBRE	19	Nivel Central	Reinducción	1	Presencial

Adicionalmente, se han desarrollado proceso de formación enfocados en la misionalidad de la Entidad y el fortalecimiento del Clima Organizacional, con un impacto de 1129 capacitados a nivel nacional. Las temáticas desarrolladas han sido las siguientes:

MES	DÍA	TEMA	ASISTENTES	MODALIDAD
JUNIO 10- A AGOSTO 14	10 INICIO 15 FINAL	EQUIDAD Y DISCAPACIDAD-MIN JUSTICIA	24	Virtual
JULIO	10 y 12	DERECHOS HUMANOS	15	Presencial
JULIO	15 y 16	FINANZAS PÚBLICAS	19	Presencial
AGOSTO	1	Socialización de herramientas de Office 365	8	Presencial
AGOSTO	8-9-13 y 16	PARTICIPACIÓN CIUDADANA	2	Presencial
AGOSTO	10	Liderazgo y Trabajo en equipo	12	Presencial
AGOSTO	15	Liderazgo y Trabajo en equipo	11	Presencial
SEPTIEMBRE	4	CHARLAS SOBRE EL BUDISMO	7	Presencial
SEPTIEMBRE- OCTUBRE	9	Derechos Humanos y Liderazgo	190	Virtual
SEPTIEMBRE	18	Taller Causa Raíz	33	Presencial
OCTUBRE	14	Office 365-forms	14	Presencial
OCTUBRE	21	Dirección de Talento Humano	2	Presencial
OCTUBRE	22	Gestión de datos en el sector empresarial	2	Presencial
OCTUBRE	23	Gestión del riesgo administrativo y financiero	2	Presencial
OCTUBRE	24	Modelo Design Thinking (fundamentos)	2	Presencial
OCTUBRE	25	Marketing Digital y Analítica WEB	2	Presencial
OCTUBRE	30	Diplomado Formadores en Catastro Multipropósito	35	Presencial-virtual
OCTUBRE	29	Proyectos de Desarrollo de Cooperación Internacional	8	Presencial

Evaluación de Desempeño y valoraciones: Se adelantó la primera evaluación semestral del año 2019 a los servidores públicos en carrera administrativa y provisionalidad del periodo ordinario.

Bienestar Laboral: El Grupo de Bienestar, ha desarrollado diferentes actividades. En el mes de octubre, se realizaron las vacaciones recreativas de los niños y el concurso de la mejor oficina decorada de Halloween. Entrega de la primera dotación 2019 para funcionarios con derecho a nivel nacional.

Con el apoyo de la Caja de Compensación CAFAM, se otorgó incentivo a los funcionarios de la Entidad, que se desempeñan en el cargo de Conductor.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo-SG SST: La Dirección de Talento Humano, llevó a cabo el seguimiento al sistema en colaboración con la ARL Positiva, para planificar la rendición de cuentas por roles. Se divulgó las recomendaciones médicas ocupacionales. Se definió el proceso de eliminación y disposición final de residuos peligrosos y con la ARL Positiva se entregó el programa de Inspecciones a nivel Nacional.

PIGA: En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 23 de agosto de la presente vigencia, se presentó el plan de acción ambiental 2019, el cual contiene 8 programas: Programa de ahorro y uso eficiente de agua y energía; Programa de Gestión Integral de Residuos Peligrosos; Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos; Sin embargo; el jefe de la Oficina Asesora de Planeación sugirió que en forma previa a uno de los siguientes comités que se realicen, el documento fuese enviado a los miembros del comité para su revisión y posterior aprobación. Igualmente, se dejó constancia de un posible riesgo de sanción pecuniaria a la Entidad por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente, teniendo en cuenta que la Contraloría General de la Republica en auditoria dejo plasmado dos hallazgos relacionados con la Gestión Ambiental y que aún se encuentra sin subsanar. La Oficina de Control Interno de Gestión, ha venido identificando hallazgos en este sentido, a través de los informes periódicos de seguimiento que realiza durante la vigencia.

Adicionalmente, la Entidad no tiene institucionalmente una dependencia encargada de la Gestión Ambiental, por lo que el jefe de la Oficina Asesora de Planeación, propuso la creación de un grupo para el manejo de este tema.

Retiro: Se presentaron dos (2) novedades en el cuatrimestre; en el mismo sentido, la Entidad ha adelantado programas de preparación para el retiro del funcionario o de readaptación laboral apoyados por Colpensiones y la Caja de Compensación y CAFAM.

Racionalización de trámites: De acuerdo con el seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno a los Trámites de la Superintendencia de Notariado y Registro, las actividades planeadas se encuentran incumplidas, toda vez que no han presentado avance frente a lo programado y lo reportado no es concordante con las metas establecidas. Situación que ha sido advertida a los responsables de su cumplimiento en los informes de generados desde la OCIO.

C2 – COMPONENTE DE GESTIÓN DE RIESGO

Este componente hace referencia al ejercicio transversal de identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos de la Entidad, bajo el liderazgo de la Alta Dirección y con responsabilidad de todos los servidores.

Monitorear la implementación de lineamientos del riesgo

La Oficina Asesora de Planeación, adelantó la actualización de la Política de Administración del Riesgo, de conformidad con la nueva metodología de riesgos, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual quedará asociada al proceso SOGI. Código: DE-SOGI-PR-07-POL-01 versión 02 de 2019.

En los informes de seguimiento al Mapa de Riesgos Institucional, la Oficina de Control Interno de Gestión, ha venido haciendo recomendaciones para la mejora continua, relacionadas con la socialización y aplicación de la Política de Riesgos.

En el marco del Sistema de Quejas, Solicitudes y Denuncias, la Entidad cuenta con el link de quejas y reclamos en la página web, la cual es de fácil acceso para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la forma como se presta el servicio público.

Evaluar la gestión del riesgo en la entidad e informar a la Alta Dirección

A través de las evaluaciones periódicas realizadas al mapa de riesgo de procesos y de corrupción por parte de la Oficina de Control Interno, se han consignado observaciones relacionadas con la falta de formulación planes de mejoramiento como resultado de las evaluaciones. Igualmente, se ha evidenciado la falta de alineación entre los controles diseñados para los riesgos de corrupción y de procesos vigentes y los criterios definidos en la metodología para la administración del riesgo versión 3 – 2019.

Se identificó la materialización del riesgo “No dar trámite oportuno al procedimiento legal establecido para decidir sobre el ejercicio de la Acción de Repetición”, y no se evidenció que estuviera identificado en el proceso. Igualmente, los siguientes riesgos asociados al proceso de *Compras y Contratación*, se encontraron materializados: “Ejecución de contratos sin el lleno de los requisitos legales”; “Asignación de supervisores sin el perfil y las competencias adecuadas que garanticen un adecuado cumplimiento de sus funciones”; “Pérdida de competencia para ejercer de manera directa la exigibilidad de las obligaciones post-contractuales”.

Se recomendó a la Oficina Asesora de Planeación, realizar actividades de verificación a la gestión del riesgo, en el ejercicio de su propio rol, independientemente del seguimiento que realiza la Oficina de Control Interno.

Por lo anterior, se ha reportado el incumplimiento de los lineamientos de la SNR, a través de Política para la Administración del Riesgo de Procesos y de Corrupción.

Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano-PAAC

En el periodo de junio-agosto se efectuó el seguimiento a las observaciones señaladas en el informe PAAC primer cuatrimestre 2019 por parte de la Oficina de Control Interno, evidenciando que algunos de los componentes realizaron los respectivos ajustes y tomaron los correctivos respectivos de acuerdo con las observaciones presentadas por esa Oficina, no obstante, estos no fueron documentados en el formato "Plan de Mejoramiento", como lo requiere el procedimiento.

De otra parte, la Oficina de Control Interno publicó el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2019.

Por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión, se identificó la necesidad de mantener el continuo seguimiento de las metas y actividades incorporadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con el fin de asegurar que las actividades y metas reprogramadas, se finalicen durante la vigencia en curso; se recomendó además, tener en cuenta las observaciones contenidas en los distintos informes evaluación y seguimiento a los riesgos de procesos y corrupción, así como al Plan Anticorrupción, con el fin de que se documenten mejoras con base en éstas; igualmente, revisar todo lo concerniente en materia legal sobre los riesgos de fraude, para efectos de ser identificados en el Mapa de Riesgos y definir los lineamientos internos en esta materia.

C3 –COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL

El tercer componente, hace referencia a la implementación de controles y mecanismos para dar tratamiento a los riesgos identificados.

Con el fin de fortalecer este componente, es necesario que la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, en el ejercicio de su propio rol, realice el seguimiento institucional a los controles diseñados en cada Macroproceso; de tal forma, que se verifique la ejecución de la gestión institucional, en relación con lo planeado.

En los Planes de Mejoramientos y Mapa de Riesgos de la Entidad; las acciones de mejora formuladas en muchos casos, no son suficientes, adecuadas y pertinentes, originándose un alto porcentaje de ineffectividad de las mismas; situación generada por la inaplicación de la metodología análisis causa raíz adoptada por la Entidad.

Si bien, la Oficina de Control Interno, analiza y verifica la aplicación de las diferentes etapas para la formulación de los riesgo de corrupción y de procesos de la Guía para la Administración de Riesgo; así como las evaluaciones periódicas al mapa de riesgo de procesos y de corrupción; se requiere fortalecer el ejercicio de autoevaluación, por parte de la primera línea de defensa; igualmente, a través del monitoreo

periódico que debe realizar la segunda línea de defensa en su rol y responsabilidad conforme a los lineamientos del MIPG en todos esos aspectos. Desde la Segunda línea de defensa, es necesario y relevante, retroalimentar sobre los riesgos identificados y los controles diseñados por la primera línea de defensa.

Planeación Institucional

La Oficina Asesora de Planeación, para el tercer trimestre del año 2019, realizó una serie de actividades de acompañamiento y asesoría a los macroprocesos de la SNR y de las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos en las diferentes fases del proyecto de reingeniería de procesos, haciendo siempre referencia a temas estratégicos y misionales de la Entidad.

En el proceso de Reingeniería en sinergia con la política Planeación Institucional se viene trabajando sobre la actualización de los procesos, procedimientos, formatos, guías, manuales y toda la documentación en general de la Entidad, con el fin de resolver las necesidades y encaminar a la Superintendencia de Notariado y Registro hacia la mejora continua.

La modernización de los Sistemas de Gestión de la Entidad, tiene como proceso piloto a la Planeación Institucional del Macroproceso de Direccionamiento Estratégico que se constituye como una actividad de alto impacto para la generación de resultados óptimos, que se replicaran a los demás procesos. Así mismo, la información que genera la Superintendencia de Notariado y Registro sobre el sector inmobiliario es un marco de referencia para las partes interesadas del sector, ya que les permite tomar decisiones y establecer nuevas estrategias.

En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 23 de agosto de la presente vigencia, se trataron los siguientes temas relacionados con los comités estratégicos mensuales denominados: R3 Coordinadores de Grupo; R2 Divisiones Unidad Administrativa y, R1 Máximos niveles de la Entidad, incluido el señor Superintendente; el propósito consiste en retomar estos comités para evaluar por cada unidad administrativa a partir de las coordinaciones y en forma ascendente, hasta llegar a los despachos, el cumplimiento de las actividades de control del riesgo de gestión y de corrupción, entre otros; de tal manera que cada gerente público promueva y asuma la cultura del autocontrol, bajo los niveles de responsabilidad indicadas para las diferentes líneas de defensa en materia de control interno.

Plan de Acción Anual 2019

Los reportes de avance de la gestión por cada uno de los macroprocesos, se viene registrando en los plazos establecidos de acuerdo con el procedimiento – seguimiento de la gestión institucional DE-PPI-PR-04; sin embargo, en los informes de seguimiento que ha venido realizando la Oficina de Control Interno, se han presentado algunas observaciones y recomendaciones frente a la utilización de la herramienta que dispone actualmente la SNR para validar el cumplimiento a las actividades estratégicas y acciones programadas en su Plan Anual de Acción, identificando la necesidad de que los líderes de procesos comprendan que a través del repositorio de evidencias debe ser reportada la información de manera

oportuna y completa, con el propósito de evitar posibles incumplimientos o la reprogramación de los compromisos del Plan.

En atención a las políticas de operación definidas en el procedimiento de Seguimiento a la Gestión Institucional, el cumplimiento de los compromisos (metas) propuestas en cada uno de los Planes suscritos para la vigencia 2019, a través de los registros de información en la herramienta Strategos y los soportes adjuntos en la carpeta de evidencias, en el último informe de seguimiento correspondiente al primer semestre de la presente vigencia, se reportó un nivel de cumplimiento del 85% sobre la totalidad de los compromisos.

Por otra parte, la Oficina Asesora de Planeación ha venido desarrollando actividades según lo programado en el Plan Anual de Gestión (PAG) de la OAP, con el fin de formular el Plan Estratégico Institucional del cuatrienio (PEI 2019 -2022); el documento aún se encuentra en construcción; razón por la cual, no existe una matriz de correlación de objetivos estratégicos asociados a cada una de las actividades establecidas en los Planes Anuales de Gestión.

Gestión de la defensa jurídica

La Oficina Jurídica, coordinó la inclusión de los contratos de los apoderados de la obligación que recoge la orden legal de actualizar el sistema e-KOGUI, como una verificación previa a la presentación del informe y cuenta de cobro del mes respectivo; lo que conlleva que el sistema se encuentre al día en el mes de realización de la actuación respectiva (Judicial y/o extrajudicial).

Esta misma Oficina, viene desarrollando acciones en coordinación con la Secretaria General, con el fin de dar cumplimiento a los términos establecidos por la normatividad correspondiente a los trámites de la Acción de Repetición y la debida presentación y estudio en las diferentes etapas en el Comité de Conciliación de la Entidad.

Se recomendó por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión, continuar con las acciones implementadas para que todos los trámites judiciales y extrajudiciales, cuenten con la debida designación y acompañamiento de un apoderado que represente los intereses de la Entidad; por la importancia e impacto en la imagen institucional, su buen nombre y afectación patrimonial.

Procesos Disciplinarios²

De acuerdo con el informe de gestión tercer trimestre 2019, generado por la Oficina de Control Disciplinario Interno, partiendo de las Peticiones, Quejas y Reclamos recibidas en esa oficina, provenientes de entidades, personas naturales y/o jurídicas, hasta la finalización de procesos por terminación y Archivo, prescripción o caducidad y Fallos, entre los meses de julio a septiembre se recibieron 105 quejas, originadas principalmente de personas naturales con un 34%.

² Informe de Gestión tercer trimestre 2019, Oficina de Control Disciplinario Interno

Con el objetivo de realizar la valoración y análisis jurídico y proceder con las decisiones a que haya lugar, la Oficina de Control Disciplinario Interno adelantó diversas decisiones relacionadas con los procesos disciplinarios activos de esa oficina.

Durante el tercer trimestre de 2019 se han proferido 256 decisiones, entre las más predominantes se encuentran siete (7) fallo de primera instancia, tres (3) pliegos de cargos, 51 terminaciones y archivos, 46 indagaciones, 46 investigaciones, 01 audiencias verbales.

Se encuentran activos un total de 1071 expedientes. En la vigencia 2019, se han creado 301 expedientes disciplinarios (indagación preliminar o investigación disciplinaria) y la vigencia con mayor número de expedientes activos es la del año 2018 con un total de 284 expedientes en curso actualmente; la tendencia es creciente frente al comportamiento de procesos activos respecto al trimestre anterior (997 Procesos Activos respectivamente).

En el tercer trimestre de la presente vigencia, se finalizaron 106 expedientes disciplinarios: 79 terminaciones y archivos, veinte cuatro (24) prescripciones/caducidades y tres (3) fallos de instancia.

La implementación de revisiones periódicas exhaustivas de los expedientes, ha permitido atacar errores o dificultades que presentan los mismos tales como la proximidad de la prescripción o la existencia de nulidades no detectadas.

En el mes de septiembre, se implementó un formato de identificación de tipologías disciplinarias, con el cual se busca tener un estimado real y objetivo de las conductas disciplinarias más recurrentes en la Entidad, con el fin de que la Alta Dirección tome medidas que permitan disminuir dichas conductas.

C4 – INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

En este componente, se verifican las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos, divulgación de los resultados y mejoras en la gestión administrativa, procurando que la información y la comunicación de la entidad sea adecuada.

Políticas de operación para la administración, seguridad y reserva de la información

La Superintendencia de Notariado y Registro, cuenta con el Plan Estratégico de seguridad en la Información-PESI, que es un habilitador de servicios, el cual brinda apoyo a los procesos y transversal a toda la entidad, garantizando un nivel adecuado de protección de los sistemas de información; sin embargo, en Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 23 de agosto de la presente vigencia, el jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información, advirtió sobre el nivel de exposición y riesgo alto en que se encuentra la Entidad, relacionado con la pérdida de información, por la falta de inversión en el mantenimiento y la seguridad de los equipos y servidores; la Oficina de Control Interno recomendó documentar este riesgo, con el fin de iniciar su tratamiento en aplicación a la Metodología de

Administración de Riesgos adoptada por la Entidad; igualmente, diseñar un Plan de Contingencia con el fin de mitigar el riesgo y/o evitar su materialización.

Canales de comunicación externa e interna

La Superintendencia de Notariado y Registro, a través del Grupo de Comunicaciones, gestiona varios canales que facilitan la comunicación interna y externa de la entidad, para su administración, se están desarrollando acciones de autocontrol, encaminadas a la actualización de los procedimientos, riesgo, indicadores y la política de comunicaciones, que permitirán facilitar su gestión y desarrollo. Los canales comprenden las redes sociales como Twitter, InstaGram, YouTube y Facebook donde los ciudadanos pueden informarse, enterarse de las acciones emprendidas por la entidad, además de participar e interactuar.

Frente a sus canales de comunicación interna, se masifica la información de los avances de la entidad en temas propios a través de la Intranet y el correo institucional.

Transparencia y acceso a la información pública

La Oficina de Control Interno de Gestión, realizó seguimiento al cumplimiento de las disposiciones vigentes de la Ley de Transparencia y Acceso de la Información Pública, la publicación de la información de las 13 categorías con sus subcategorías, las cuales se cumple parcialmente con lo requerido en la Ley 1712 de 2014 y lo estipulado en la matriz de verificación V5 de la Procuraduría General de la Nación.

En lo correspondiente a la Accesibilidad en Medios Electrónicos para la Población en Situación de Discapacidad Visual, a cargo de la Oficina de Tecnología de la Información, la Oficina de Control Interno, identificó la falta de avances sobre el desarrollo para el cumplimiento del respectivo lineamiento, advirtiendo que esta situación, puede afectar los resultados obtenidos en el reporte de cumplimiento del Índice de Transparencia Activa-ITA.

Gestión Documental

En la Entidad, se han realizado capacitaciones en Gestión Documental, a través de videoconferencias, pero el impacto no ha sido positivo, ya que es un tema complejo para lo cual se hace necesario realizarlas en sitio, apoyando la intervención de los archivos pequeños.

La Oficina de Control Interno de Gestión, hizo el seguimiento y verificación a las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento Archivístico-PMA; como resultado se observó un avance general del 30%, frente al cumplimiento del objetivo que refiere cada uno de los hallazgos detectados de conformidad con los términos establecidos para la ejecución de las tareas programadas en el Plan.

Se consideró de gran importancia, la necesidad de contar con los recursos requeridos para cumplir con la ejecución de cada una de las acciones y/o tareas establecidas en el PMA, a fin de evitar reprogramaciones.

o modificaciones innecesarias, que coloquen en riesgo el cumplimiento del Plan, ocasionando de esta manera posibles acciones administrativas sancionatorias por parte del AGN a la Entidad.

C5 –COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente, hace referencia a las actividades de seguimiento al estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, basándose primordialmente en los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos identificados, valorar la eficiencia, eficacia y efectividad del control interno y los procesos, los resultados de la gestión y el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos, con el fin de establecer acciones de mejoramiento.

Autoevaluación Institucional

La Oficina de Control Interno, considera de gran importancia, hacer la salvedad de que el Sistema de Control Interno, debe ser implementado, desarrollado y monitoreado por cada una de las Líneas de Defensa, definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); razón por la cual, esta Oficina recomienda el diseño de una Metodología adecuada y apropiada, que permita la participación activa de los responsables en ejercer los roles en cada una de las líneas de defensa (Estratégica, Primera, Segunda y Tercera), para efectos de realizar un análisis de causa raíz de fondo, orientado a formular acciones de mejoramiento efectivas, orientadas a fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad, de tal manera que se definan e implementen acciones de mejora, tendientes a fortalecer la gestión institucional y se proyecten mejores resultados en la próxima evaluación correspondiente a la presente vigencia 2019, conforme a la meta fijada por el Gobierno Nacional.

En ese orden de ideas, se busca que cada líder de proceso con su equipo de trabajo, verifique el desarrollo y cumplimiento de sus acciones, que contribuirán al cumplimiento de los objetivos institucionales y en Equipo, todas las líneas de defensas en cada uno de sus roles y responsabilidades, cumpla con los deberes que les asiste.

Plan Anual de Auditorías y Seguimientos

De conformidad con el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos - Vigencia 2019, entre los meses de julio a octubre la Oficina de Control Interno efectuó las siguientes Auditorías de Gestión y Calidad, basada en riesgos, enviadas a los líderes de Macroprocesos e involucrados y al Representante Legal de la Entidad.

Oficinas de Registros de Girardota, Mocoa, Ramiriquí y Soledad
Dirección Regional Registral Andina
Macroproceso Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral
Macroproceso Divulgación Estratégica

Informes de Ley

Los informes de Ley, se han efectuado y publicado de conformidad con las normas establecidas en cumplimiento a la Ley de Transparencia. A través del resultado de las evaluaciones realizadas, se ha permitido comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas. Las recomendaciones y conclusiones de cada uno de los informes de seguimiento efectuados por la Oficina de Control Interno, se encuentran publicados en la página web Institucional, las cuales se pueden consultar en la sección de "Control" ingresando por el botón de "Transparencia" – enlace: <https://www.supernotariado.gov.co/PortalSNR/>

Seguimiento de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público, segundo trimestre 2019.

Seguimiento al Plan Anual de Gestión, primer semestre 2019.

Seguimiento y verificación de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento Archivístico-PMA, con corte al 21 de agosto de 2019.

Seguimiento al Mapa de Riesgo de Corrupción y por Procesos, segundo cuatrimestre 2019.

Seguimiento al Plan Institucional de gestión Ambiental y Plan de Eficiencia Administrativa y Cero Papel, segundo cuatrimestre 2019.

Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la SNR, con corte al 31 de agosto de 2019.

Seguimiento a la Implementación de la Ley 1712 de 2014 Transparencia y derecho de Acceso a la Información Pública en la SNR, de febrero a octubre de 2019.

Seguimiento Acuerdos de Gestión 2019

Plan de Mejoramiento

En relación con los planes de mejoramiento de la entidad, especialmente, en cumplimiento a las actividades consignadas en la Estrategia "Fortalecimiento del Sistema de Control Interno", relacionadas con la depuración y agrupación del Plan de Mejoramiento por Macroprocesos, acatando los lineamientos emitidos por la Contraloría General de la República, mediante Circular 05 de 2019, la Oficina de Control Interno de Gestión, ha continuado con las acciones definidas en la estrategia, para que los diferentes Líderes de Macroprocesos responsables de la aplicación de los lineamientos sobre el particular, den cumplimiento a la misma.

A través del Grupo de Comunicaciones, se publicó el Memorando No. 01 emitido por la Oficina de Control Interno de Gestión, donde se dieron a conocer otros lineamientos para el tratamiento de las no conformidades identificadas y formulación del plan de mejoramiento institucional por macroproceso y plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.

Sin embargo; a la fecha, no ha sido posible la consolidación y aprobación del nuevo Plan, que debe suscribirse a la mayor brevedad, conforme a los lineamientos de la Circular 05, emitida por la CGR, por cuanto la evaluación realizada por la OCI, con corte a 30 de junio, arrojó un resultado inefectivo del 75% del Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Aunque se ha observado la asignación de autoridad y responsabilidad a líderes de los macroprocesos, para que fortalezcan el compromiso institucional en sus equipos de trabajo, con miras al logro de la gestión institucional; es de vital importancia, que se revisen los aspectos frente al compromiso institucional por parte de los líderes de Procesos y sus equipos de trabajo, a fin de ser fortalecidos y documentados, conforme a los roles correspondientes frente a la responsabilidad asignadas en cada una de las líneas de defensa conforme al MIPG.

Socializar e implementar en todos los niveles, la Política para la Gestión del riesgo, ya que se constituye en una política de operación para la entidad, por lo que la misma es aplicable a todos los procesos, proyectos y programas especiales. Para su aserto, se requiere contar con una visión sistémica y estratégica de las operaciones, se debe analizar los principales factores internos y externos acorde con el entorno de la entidad, los riesgos a nivel estratégico y su evaluación, aspectos que dan línea a toda la entidad en la identificación, evaluación y monitoreo de los riesgos.

Mejorar el seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de los controles, por parte de los responsables de la gestión que aseguren que sus competencias se ejerzan y las actividades se llevan a cabo eficaz y eficientemente para la obtención de los resultados pretendidos.

Cada líder de proceso, con su equipo de trabajo, debe fortalecer el autocontrol y autoevaluación que les permita verificar el desarrollo de sus acciones, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Formular y desarrollar actividades que le apunten a las oportunidades de mejora descritas en cada componente y línea de defensa, debido a que son aspectos mínimos que la entidad debe tener implementados conforme lo establece el Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG V2 y fortalecer de manera efectiva los componentes del MECI.

Se reitera la necesidad de avanzar en las adecuaciones y ajustes de los autodiagnósticos con el propósito de fortalecer el MIPG y el Sistema de Control Interno de la Entidad; así mismo, tener en cuenta las observaciones y no conformidades identificadas en los informes de seguimiento y auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno, considera de gran importancia, hacer la salvedad de que el Sistema de Control Interno, debe ser implementado, desarrollado y monitoreado por cada una de las Líneas de Defensa, definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); razón por la cual, se recomienda el diseño de una Metodología adecuada y apropiada, que permita la participación activa de los responsables en ejercer los roles en cada una de las líneas de defensa (Estratégica, Primera, Segunda y Tercera), para efectos de realizar un análisis de causa raíz de fondo, orientado a formular acciones de mejoramiento efectivas, orientadas a fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad, de tal manera que se definan e implementen acciones de mejora, tendientes a fortalecer la gestión institucional y se

proyecten mejores resultados en la próxima evaluación correspondiente a la presente vigencia 2019, conforme a la meta fijada por el Gobierno Nacional.

Se advierte sobre la alarma generada por el Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información, sobre el nivel de exposición y riesgo alto en que se encuentra la Entidad, relacionado con la pérdida de información, por la falta de inversión en el mantenimiento y la seguridad de los equipos y servidores; la Oficina de Control Interno recomienda documentar este riesgo, con el fin de iniciar su tratamiento en aplicación a la Metodología de Administración de Riesgos adoptada por la Entidad; igualmente, diseñar un Plan de Contingencia con el fin de mitigar el riesgo y/o evitar su materialización.

Es necesario implementar y documentar acciones de mejoramiento, orientadas a fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad, con base en los informes pormenorizados de este mismo Sistema, que ha venido generando cuatrimestralmente, la Oficina de Control interno de Gestión en esta Entidad.



RITA CECILIA COTES COTES

Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

Transcriptor: Yalena Maldonado M.