 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La garcía de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

**INFORME FINAL AUDITORÍA INEGRAL GESTIÓN-CALIDAD
OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS SECCIONAL
BARRANCABERMEJA - SANTANDER**

Macroprocesos y Procesos: Macroproceso Gestión Financiera – Proceso: Devolución de Dinero - Recaudos
Macroproceso Cultura del servicio y Atención al ciudadano - Procedimientos Lineamientos para la orientación y servicio al ciudadano a través de los diferentes canales de atención correo electrónico, Atención presencial, servicio telefónico, chat y plataforma de sede Electrónica y Aplicación de encuestas DAC, y Consolidación de datos e informes estadísticos.
Macroproceso: Gestión Administrativa - Proceso: Diseño y mantenimiento de la infraestructura física - Procedimiento: Mantenimiento de la infraestructura física y proceso de Gestión Documental.
Macroproceso: Gestión del Talento Humano - Proceso: Gestión de permanencia de talento humano - procedimientos Inducción, Re inducción y evaluación de desempeño.
Macroproceso Gestión Jurídica Registral Proceso Gestión Tecnológica y Administrativa - procedimientos: Ingresos, Almacén, Guarda, Custodia y Gestión Documental Registral y Expedición de Copias. Proceso: Gestión Jurídica Registral - Procedimientos: Registro de Documentos, Expedición de Certificado de Tradición y Libertad, Correcciones, Actuaciones Administrativas, Antiguo Sistema.


Lugar: Oficina de Registro de Instrumentos Públicos Seccional Barrancabermeja - Santander

Objetivo de la Auditoría: Realizar auditoría integral de Gestión-Calidad, con el fin de evaluar los procesos de Gestión Jurídica Registral, Gestión Tecnológica y Administrativa; Gestión Financiera; Gestión Documental; y Cultura del servicio y Atención al ciudadano, teniendo en cuenta la transversalidad de los mismos, para verificar el cumplimiento de los requisitos de la ISO 9001:2015, el Estatuto Registral -Ley 1579 de 2012; el Decreto 1499/2017 – MIPG y demás normatividad aplicada en la Superintendencia de Notariado y Registro de conformidad con la lista de chequeo.

Alcance de la Auditoría: Evaluar la aplicación de los requisitos de la norma ISO 9001:2015, en asocio con la normatividad aplicada en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Barrancabermeja - Santander, como el Estatuto Registral -Ley 1579 de 2012; el Decreto 1499/2017 –MIPG y la Resolución 193 de mayo 5 de 2016 de la Contaduría General de la Nación; de conformidad con la lista de chequeo, en los siguientes procesos:

- 1.- Macroproceso Gestión Financiera - Proceso transversal que realiza la ORIP - Control Interno Contable. 1.1.- procedimiento Devoluciones
- 2.- Macroproceso Cultura del servicio y Atención al ciudadano - procedimientos Lineamientos para la orientación y servicio al ciudadano a través de los diferentes canales de atención correo electrónico, Atención presencial, servicio telefónico, chat y plataforma de sede Electrónica y Aplicación de encuestas OAC, y Consolidación de datos e informes estadísticos.
- 3.- Macroproceso: Gestión Administrativa - Proceso: Diseño y mantenimiento de la infraestructura física - Procedimiento: Mantenimiento de la infraestructura física y proceso de Gestión Documental



 SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FDRMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

4.- Macroproceso: Gestión del Talento Humano - Proceso: Gestión de permanencia de talento humano - procedimientos Inducción, Re inducción y Evaluación de desempeño.

5.- Macroproceso Gestión Jurídica Registral: Proceso: Gestión Tecnológica y Administrativa - procedimientos: Ingresos, Almacén, Guarda custodia y gestión documental registral y expedición de copias.

Proceso: Gestión Jurídica Registral - procedimientos: Registro de documentos, Expedición de certificado de tradición y libertad, correcciones, actuaciones administrativas, Antiguo Sistema.

Se realizará la verificación con los respectivos registros, indicadores, planes de mejoramiento y gestión del riesgo, por el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2018 al 30 de noviembre de 2019.

Criterios de la Auditoría: Revisión de los soportes documentales y digitales que reposan en los Macroprocesos, procesos y procedimientos transversales que desarrolla la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, y Conforme a los numerales 4.1, 4.4.2, 5.3, 6.1, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.2, 8.5, 8.6, 8.7, y 9.1 de la ISO 9001-2015; así como la demás normatividad vigente que regula los procesos auditados, de acuerdo con la lista de chequeo.

Equipo Auditor:

OMAR ALEJANDRO HERNANDEZ
 YALENA MALDONADO MAZIRI
 YURLEY DIAZ GARCIA

Tipo de Informe: Informe Final de auditoría Integral (Calidad y Gestión) Orip Barrancabermeja - Santander

Metodología: Verificación in situ de la información que sirve de soporte para establecer el Cumplimiento de la norma de Calidad ISO 9001:2015.


Limitaciones: No se presentaron limitaciones, puesto que se contó con toda la disposición y colaboración por parte del auditado

Reunión de Apertura						Ejecución In Situ de la Auditoría			
Día	09	Mes	12	Año	2019	Desde	09/12/2019	Hasta	13/12/2019
							D / M / A		D / M / A

I. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

El presente informe de auditoría, corresponde a la auditoría integral (Calidad – Gestión) realizada a los procesos que se desarrollan en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Barrancabermeja - Santander, adscrita al Macroproceso Técnica Registral, para el periodo comprendido entre el 1 de octubre de 2018 al 30 de noviembre de 2019; con el fin de verificar y evaluar el cumplimiento de los lineamientos internos y externos aplicables a estos procesos, a fin de que se tomen las medidas pertinentes por parte de los responsables de los procesos y los demás que intervienen en éste, que contribuyan al mejoramiento continuo de las actividades que hacen parte integral de este proceso.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESD: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Para el desarrollo de la auditoria, se usaron técnicas de auditoria generalmente aceptadas, tales como la observación, revisión documental y comprobación selectiva.

En las actividades mencionadas anteriormente, se realizó la verificación del cumplimiento de los criterios de auditoría establecidos, frente a los soportes, información y evidencias suministradas por el auditado, los cuales se relacionan en cada uno de los numerales de la norma ISO 9001:2015; Estatuto de Registro (Ley 1579 de 2012); Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG versión 2); anexo de la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación para la Evaluación del Sistema de Control Interno Contable; Políticas Contables versión 02 - enero de 2019 de la Superintendencia, y relacionados en el presente informe.

Numeral 4.1 – ISO 9001:2015 - Comprensión de la Organización y de su contexto

Con el fin de verificar que la Oficina de Registro tenga definido su contexto interno y externo, con el propósito de que haga parte del contexto estratégico de la entidad, aplicando los lineamientos establecidos por el Macroproceso de Direccionamiento Estratégico, se entrevistó al funcionario encargado del proceso de Calidad, sobre la documentación que soporta el análisis del entorno de la Oficina de Registro, evidenciando que no se tiene conocimiento de este documento y que no ha recibido lineamientos para generar el análisis interno y/o externo de su contexto frente a su entorno. Esta situación, genera el incumplimiento frente a lo dispuesto en el numeral 4.1 conocimiento de la organización y su contexto.


Lo anterior, para efectos de implementación de oportunidades de mejora correspondientes, a través del liderazgo del macroproceso de Direccionamiento Estratégico, y en atención a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017 - Modelo Integrado de Planeación Gestión MIPG – Dimensión 2 Direccionamiento Estratégico y Planeación - Política 3 Planeación Institucional, Dimensión 3 Gestión con Valores para resultados - Política 5 Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.

Numeral 5.1.1.- Generalidades de Liderazgo y compromiso, literal h) de la ISO 9001:2015

Con el fin de verificar el liderazgo y compromiso que tiene el Registrador, en representación de la Oficina de Registro para contribuir a la eficacia del Sistema de Calidad y la interacción frente a las diferentes actividades que se desarrollan, se realizó entrevistas al personal de planta y contratistas, donde se evidenció que el Registrador asume su rol con responsabilidad y autoridad, delega las funciones correspondientes conforme al Manual de Funciones de la Entidad (Resolución 11682 de 2015), y al perfil de cada servidor público; se observó que la delegación las realiza a través del correo electrónico institucional y/o memorando interno, verificadas en las carpetas de hojas de vida de cada funcionario que lleva la Oficina de Registro.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia el cumplimiento de este numeral, de igual forma con el Decreto 1499 de 2017 - Modelo Integrado de Planeación Gestión MIPG – Dimensión 3 Gestión con Valores para resultados – Política 5 Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos, toda vez que se organiza y asignan las responsabilidades para el logro de los objetivos y de la misión institucional.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la garantía de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Numeral 6.1 - ISO 9001:2015 Acciones para abordar riesgos y oportunidades

A través de la verificación de este numeral, se busca identificar que el proceso haya identificado los riesgos y las oportunidades necesarias a fin de asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad obtenga los resultados esperados.

En cumplimiento de este numeral, se solicitó al facilitador de calidad el mapa de riesgos de los procesos a los cuales se les halla identificado riesgos de procesos y de corrupción; se informó que el diseño y la identificación de los riesgos, es realizada por el Macroproceso de Direccionamiento Estratégico para todas las Orip del País y que la Orip se encarga de reportar los seguimientos a los controles implementados al el respectivo mapa de riesgo.

Los funcionarios de la Orip, conocen los riesgos identificados y aplica los controles diseñados para su control;

Riesgos Gestión Jurídica Registral


Se evidencia un riesgo de proceso, con dos controles;

No.	Tipo de Riesgo	Riesgo	Causa	Control Nuevos y/o controles para mejorar	Tipo	Acción
1	Proceso	CERTIFICADOS DE TRADUCCIÓN Y LIBERTAD QUE NO REFLEJAN LA REALIDAD JURÍDICA DEL INMUEBLE	Errores que se detectan en aplicación	Control para mejorar	Control	Socializar mensualmente los errores internos y externos detectados por funcionario taquillero, confrontador y calificador
			Coherencia en la capacitación en registro de documentos	Control 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100	Control	Programar reuniones periódicas para socializar y estandarizar conceptos jurídicos

- Control 1 "socializar los errores internos y externos detectados por funcionario taquillero, confrontador y calificador" se evidencia que la oficina de registro da aplicación al procedimiento de Producto no Conforme y diligencian la respectiva matriz donde señalan los errores internos y externos detectados en las diferentes etapas, con esta información se realiza el respectivo informe de monitoreo del mapa de riesgos y el mismo es socializado.
- Control 2 "Programar reuniones periódicas para socializar y estandarizar conceptos jurídicos" se evidencia las actas de las reuniones que se realizan sobre la socialización de conceptos jurídicos, actuaciones administrativas emitidas por la entidad y temas de interés registral.

Al revisar las evidencias que soportan las acciones de control en este Riesgo, que se encuentran en el archivo físico de la Oficina y en la carpeta one drive, se observó el cumplimiento de las mismas.



 SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFDRME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

En el siguiente cuadro, se observan dos riesgos de corrupción con sus respectivos controles asociados al proceso gestión Jurídica;

Condiciones	Descripción del riesgo	Control para mejorar	Control	Medidas de mitigación	
APPROPRIACIÓN DE INGRESOS DE LA ENTIDAD EN LA REGIÓN DE CAUCA POR RESULTADOS DE CONSIGNACIONES RECURSOS OTRAS Y CONSULTAS DE INDICIO EVENTOS	Asuación de los turnos de consulta en el evento para beneficio económico de terceros	Control para mejorar	Control	Solicitar a cada uno de los funcionarios que realicen el procedimiento de consultas de indicio y a quienes comparezcan	
	Falta de apropiación de los principios y valores contemplados en el código de ética de la entidad	Control para mejorar	Control	Responder a las entidades públicas sobre las solicitudes mediante de un oficio esta realizado respetando el convenio suscrito	
	Diferencias en las consignaciones de ingresos planificados y realizados	Control para mejorar	Control	Iniciar investigaciones y procesos disciplinarios a los funcionarios que se les detecte omisión de los procedimientos de cargo para beneficio de un tercero	
	Deficiente verificación de la expedición de certificados	Control para mejorar	Control	Descargar e imprimir y analizar los datos con los cambios	
			Control para mejorar	Control	El generamiento formato con control de certificados impresos, impresos avanzados, impresos, certificados expedidos, y el que el coordinador gestor de tecnología administrativa Registrar planilla de control de impresión y análisis de certificados-Tira de impresión
			Control para mejorar	Control	Archivar digital y físico todas las solicitudes de certificados expedidos de las entidades a la que se compare con los certificados expedidos
OMISION DE DEBERES DE LA UNIDAD PARA LA ASISTENCIA DE TRÁMITE EN LA OIP	Falta de documentos en trámite en el OIP	Control para mejorar	Control	Investivar, diligenciar, gestionar cuentas asignadas a los funcionarios para el manejo de trámites durante vacaciones, incapacidades y retiros	
	Falta de apropiación del código de ética de la entidad	Control para mejorar	Control	Verificar el estado de los documentos pendientes en cada actividad del procedimiento de Registro y solicitar a los funcionarios responsables la evaluación de los mismos	
		Control para mejorar	Control	Enviar a los controladores de los funcionarios mensajes de agradecimiento	


Se observa que para el primer riesgo de corrupción identificado, no aplica para esta Orip, teniendo en cuenta que la expedición de certificados es a través de agilizador de certificados "Kiosco", y las consultas son gratuitas teniendo en cuenta la Resolución de Tarifas emitida por la entidad para la vigencia 2019. Riesgo controlado

Con respecto al segundo Riesgo de Corrupción, se verificó la ejecución de los controles y se observa que la oficina de registro, no presenta atrasos en los documentos objeto para el registro; así mismo, se evidenció que el registrador y el facilitador realizan periódicamente la revisión de los turnos pendientes por cada calificador con el fin de evitar atraso de la oficina. Para el segundo control, el Registrador realizó la socialización del Código de Ética a todos los funcionarios de la oficina y se levantó acta de la misma. Riesgo controlado

Riesgos Gestión Tecnológica y Administrativa

Se observa cinco riesgos de procesos, con los respectivos controles



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO la guarda de la fe pública	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

No	Tipo de Riesgo	Riesgo	Causa	Control Nuevos y/o controles para mejorar	Tipo	Acción
1	Procesos	PERDA Y/O DETERIORO DE LA INFORMACIÓN DEL ARCHIVO TÉCNICO JURÍDICO QUE SOPORTA EL REGISTRO DE MATRÍCULA	No se basó en el uso de procesos mentos en el sistema de control. Falta de capacitación en gestión documental. Supuesto de pérdida de información para beneficio de terceros. Deterioro de papel por hongos. Control de humedad, humedad orgánica en el ambiente.	Control para mejorar. Control para mejorar. Control para mejorar. Control para mejorar.	Control. Control. Control. Control.	Describir el cronograma de control de información con funcionarios expertos en gestión documental digital a los controlistas de mesa de producción y funcionarios encargados de almacenamiento, temporal. Controlar el sistema de documentos de archivo matriz y temporal por medio de registros informáticos de los procesos de documentos. Realizar medidas de bioseguridad en el área de comisiones técnicas. Realizar acciones de forma periódica y hacer llegar a los directores de la Oficina y gestiona ante las Direcciones Regionales de las entidades territoriales.
2	Procesos	INSPECCIÓN DEL SERVICIO REGISTRAL	Deterioro de documentos de archivo. Falta de control de calidad. Incumplimiento de normas de control de calidad. Falta de control de calidad.	Control para mejorar. Control para mejorar. Control para mejorar.	Control. Control. Control.	N/A. N/A. N/A. N/A.
3	Procesos	INCUMPLIMIENTO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO PARA LA DEVOLUCIÓN DE DINERO EN LAS ORIP	Deterioro de los procesos de devolución de dinero. Acumulación de solicitudes de devolución de dinero en las ORIP.	Control para mejorar. Control para mejorar.	Control. Control.	N/A. Realizar seguimiento a los tiempos establecidos para la Oficina y el control de las devoluciones de dinero de las entidades territoriales.
4	Procesos	INCUMPLIMIENTO EN LOS TÉRMINOS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTA	Deterioro de los procesos de gestión de las preguntas de los usuarios.	Control para mejorar.	Control.	Ingresar diariamente a los datos de las preguntas de los usuarios a la plataforma de Cerebramary controlar el estado de actividades.
5	Procesos	DEFICIENTES MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA ORIP	Ausencia de medidas de seguridad en la ORIP. Falta de medidas de seguridad en la ORIP.	Control para mejorar. Control para mejorar.	Control. Control.	N/A. N/A.

Riesgo 1: Se observa que el contratista encargado de apoyar la gestión documental de la Oficina, realiza la inducción y reinducción al personal de la Oficina en este tema, las cuales son documentadas por medio de las actas de reunión. Para el préstamo de documentos, dan aplicación al formato único de préstamo de documentos emitido por el Archivo General de la República. Riesgo controlado.


Riesgo 2: Se observa la utilización del kardex en archivo Excel para el seguimiento y control de los elementos de almacén, esto les ha permitido mantener el stock necesario para el normal funcionamiento de la Oficina de Registro.

La Oficina cuenta con biométrico para el control de entrada y salida del personal; los permisos se encuentran debidamente justificados y soportados en el formato establecido por la Entidad; los permisos son controlados por el Registrador. Riesgo controlado

Riesgo 3: Se evidencia que la Oficina de Registro en el momento que son radicadas las solicitudes de devolución de dinero, el funcionario encargado realiza las actividades de acuerdo con lo establecido en el procedimiento, para lo cual llevan el registro y trazabilidad del trámite en una base Excel.

Aunque en la Oficina de Registro cumple con el control establecido en no dejar acumular las solicitudes radicadas por los usuarios, se sigue evidenciando el incumplimiento en los términos que se debe surtir hasta el pago de la devolución, de conformidad con la resolución 13525 del 7 de diciembre de 2016; así las cosas, el riesgo *Incumplimiento del término establecido para las devoluciones de dinero en las ORIP*, identificado por el proceso, sigue materializándose.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>Lo guardo de la fe público</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Riesgo 4: Se evidenció la aplicación del aplicativo SISG para el manejo de las PQRS, y se observó el ingreso de la correspondencia y se puede identificar que la Orip se encuentra al día en PQRS y da respuesta dentro de los términos establecidos por la Ley. Riesgo Controlado.

Riesgo 5: Aunque no se tienen definidos controles para este riesgo, la Orip generó oficio al Grupo de Servicio Generales para el mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de alarmas y video que cuenta la Orip. Riesgo Controlado.

Se verifica que todos los soportes producto de la aplicación de los controles son remitidos a la Dirección Regional Centro por correo electrónico, y ésta a su vez, los carga en la carpeta One Drive de manera ordenada de acuerdo con los lineamientos definidos por la Entidad dispuesta para el respectivo monitoreo.

Lo anterior, genera el cumplimiento del numeral 6.1.2 literal a) de la ISO 9001:2015; en cuanto identificación y seguimiento de las acciones para abordar estos riesgos. Así como, lo determinado en el Decreto 1499/2017: MIPG – 4ta Dimensión, numeral 4.2.1 – Seguimiento y evaluación del desempeño institucional, en lo relacionado con Evaluar la Gestión del Riesgo de la Entidad.

Numeral 7.1 - ISO 9001:2015 Recursos

Con el fin de verificar si la Entidad ha determinado y proporcionado los recursos necesarios, considerando las capacidades y limitaciones de los recursos existentes y necesarios para el establecimiento, implementación y mantenimiento en procura de una buena ejecución de los procesos en la Oficina de Registro de Barrancabermeja - Santander, se agrupó de la siguiente manera:

Numeral 7.1.2 - ISO 9001:2015 Personas


Revisado el personal con que cuenta la Oficina de Registro de Barrancabermeja - Santander, se observó la siguiente planta de personal para la ejecución de los procesos y procedimientos a cargo:

No	NOMBRE	CARGO	AREA
1	ANDRES FELIPE GALLON GIL	REGISTRADOR SECCIONAL	REGISTRADOR
2	MARIA INES MORENO NARVEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2028-12	CALIFICADOR
3	HECTOR EMILIO PAREJO PULIDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-10	CALIFICADOR
4	MARGEE ALEXANDRA RODRIGUEZ CRUZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2044-10	CALIFICADOR
5	LEYLA JALIMA PALMETT ARSANIOS	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-14	ADMINISTRATIVA -CORRESPONDENCIA
6	WILMER EMIRO JIMENEZ MARTINEZ	TECNICO ADMINISTRATIVO 3124-14	ADMINISTRATIVA
7	MIGUEL ZABALETA CONTRERAS	TECNICO OPERATIVO 3132-16	ADMINISTRATIVA
8	GABRIEL PATERNINA MEZA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 4044-18	ADMINISTRATIVA - CAJA
9	KATHERIN LISETH SANCHEZ DOMINGUEZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 4044-16	ADMINISTRATIVA - CAJA
10	NELLYS ANTONIA FLORES VANEGAS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 4044-13	ADMINISTRATIVA
11	ANA PAOLA ROY PORRAS	CONTRATISTA	GESTION DOCUMENTAL
12	ILCE MORALÉS RIOS	CONTRATISTA	GESTION DOCUMENTAL

Fuente: Información Suministrada en la Oficina de Registro Barrancabermeja - Santander

De acuerdo con la información contenida en el cuadro anterior, se observa que el Equipo de Trabajo de la Oficina de Registro, aparte del cargo de Registrador, está conformado por 9 servidores públicos y 2 contratistas así: un (1) profesional especializado y dos (2) profesionales universitarios, quienes cumplen la función de abogado calificado.



	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

tres (3) Técnicos que apoyan al área administrativa con la radicación de correspondencia, y el manejo administrativo de la Oficina, tres (3) Auxiliares Administrativo en el área de caja y dos (2) contratistas para el área de gestión documental; existiendo además, un (1) vigilante (06:00 a.m. a 05:00 p.m. de lunes a viernes) y una (1) persona de servicios generales.

De la situación observada anteriormente, se encontró que todos los funcionarios realizan sus funciones conforme al Manual de Funciones de la SNR (Resolución 11682 del 19 de octubre de 2015).

En el proceso auditor, se pudo verificar que la planta de personal con la que cuenta actualmente la Oficina de Registro, les ha permitido asegurar la labor que ejercen frente a las funciones para cada uno de los procesos adscritos, situación que permite evidenciar que se cumple con lo establecido en la norma ISO 9001:2015, numeral 7.1.2 Personas (...) y el artículo 24 del Decreto 1579 de 2012 Tercera Dimensión Gestión con valores para resultados – MIPG

Numeral 7.1.3 - ISO 9001:2015 Infraestructura


El Equipo Auditor, realizó la revisión y verificación de las instalaciones físicas (edificio y servicios asociados), los equipos incluyendo hardware y software, así como el mantenimiento realizado a los mismos, a fin de identificar si ésta cuenta con la infraestructura necesaria y adecuada para el funcionamiento de la Oficina de Registro y la operación de los procesos, garantizando con ésta, la conformidad de los productos y servicios.

La Oficina de Registro Seccional Barrancabermeja - Santander, se encuentra ubicada en la calle 48 No. 1-01 Sector Comercial, es una sede arrendada; el inmueble cuenta con buenos espacios físicos, acondicionado a las necesidades requeridas para un adecuado funcionamiento de la Oficina; cuenta con salón de usuarios amplio, sillas para la comodidad de los usuarios del servicio registral, ventanillas de atención al usuario para radicación, entrega de documentos y expedición de certificados, despacho del Sr. Registrador, área de abogados calificadoros, área administrativa, línea de producción, área de archivo propia de la gestión documental de registro, administrativa y almacén; cocina bien equipada e instalaciones sanitarias en buen estado.

La Oficina de Registro, cuenta con acceso a personal en condición de discapacidad, avisos de la identidad institucional, horarios de funcionamiento y de atención a usuarios, señalización de seguridad y la salud, biométrico, líneas telefónicas y servicio de vigilancia presencial de 06:00 a.m. a 05:00 p.m., de lunes a viernes. En cuanto al servicio de alarmas y cámaras de seguridad, lo está prestando actualmente, la Empresa de Vigilancia Amcovit LTDA, en el proceso auditor se observó que de las cinco (5) cámaras de vigilancia, solo funcionan dos (2) y la alarma de seguridad se dispara con frecuencia sin tener identificado cual es el daño o la causa que genera dicha situación, novedad que el señor Registrador en repetidas ocasiones ha informado al nivel central de la SNR la recurrencia de estas situaciones, sin que a la fecha se hayan subsanado; razón por la cual el Equipo Auditor solicitó mediante correo electrónico de fecha 12/12/2019 dirigido al Grupo de Servicios Administrativos, informara los motivos que no han permitido dar solución a lo anteriormente expuesto, sin tener respuesta alguna.

Frente a los aspectos tecnológicos, se observó que se cuenta con equipos informáticos suficientes para los servidores existentes en la Oficina. El cuarto de cómputo, se encontró operando de forma adecuada.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>Lo guarda de la fe público</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Se evidencia cumplimiento con lo descrito en el numeral (...) 7.1.3 Infraestructura... en el sentido que la unidad locativa actual de la Oficina de registro, se encuentra en óptimas condiciones necesarias para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios. Así como de la gestión óptima de los bienes y servicios de apoyo – Tercera Dimensión Gestión con valores para resultados – MIPG.

Numeral 7.2 - ISO 9001:2015 Competencias Literal a) y c).

La competencia del personal, está definida para los funcionarios de la entidad, a través del manual de funciones para ocupar los cargos de planta y la de los contratistas se define a través de los estudios previos.

Frente al literal a) del 7.2, se verificó que los funcionarios que laboran en la Oficina de Registro, aplican los conocimientos y las habilidades para desarrollar de forma adecuada las funciones que les han sido asignadas; esta verificación se hizo a través de entrevistas y observación directa en sus puestos de trabajo.

Frente al literal c) del 7.2, se solicitó al auditado, las evaluaciones de desempeño de los funcionarios del primer semestre de 2019, observando que cuentan con los documentos que soportan el diligenciamiento de las evaluaciones correspondientes al primer semestre 2019. La muestra seleccionada fue del 100% de las evaluaciones existentes en la oficina, se evidenció la remisión de las mismas a la Dirección de Talento Humano mediante correo institucional de fecha 26/08/2019.

Lo anterior, denota el cumplimiento con lo descrito en este numeral literal c) del presente numeral, procedimiento Evaluación del desempeño laboral código: GPTHEDL-PR-06 V4 Igualmente, en el contexto general de la Gestión Estratégica de Talento Humano Primera Dimensión Talento Humano – Ruta de la Calidad, Ruta del Crecimiento – MIPG.


Numeral 7.5.3.2 - ISO 9001:2015 Control de la Información Documentada

Para el control de la información que es generada por cada uno de los procesos y aquella que sea de propiedad del cliente, la entidad estableció los procedimientos de gestión documental.

Como parte de la revisión efectuada, se observó que la Oficina de Registro de Barrancabermeja - Santander, cuenta con dos contratistas los cuales son los encargados de la línea de producción, y darle cumplimiento a lo establecido en el procedimiento Registro de Documentos Código: GTR-GJR-PR-01 versión 9, la actividad 2 *Digitalizar Documentos Registrados*; sin embargo, dentro de estas actividades se encuentra otras sub actividades en las cuales se encuentra la digitalización, donde se carga el documento al turno de radicación que aparece en el sistema IRIS; en ocasiones, se presentan inconsistencias al momento de cargue de los turnos al sistema, generando retrasos en el proceso de calidad, confrontación y el respectivo reparto, así como el represamiento de turnos correspondientes a dos días. El personal de gestión documental, cuando ocurre este tipo de situación, solicitan a Soporte Técnico Mesa de Ayuda, a través de correo electrónico, que le sean cargados los turnos a la herramienta IRIS; estas solicitudes se verificaron directamente en el correo institucional del funcionario.

Por otro lado, los documentos productos del proceso administrativo son debidamente archivados según las TRD que tiene actualmente la Entidad.



	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Por lo evidenciado anteriormente, se cumple con lo descrito en el numeral (...) 7.5.3 Control de la Información Documentada, ISO 9001:2015; igualmente, en el contexto de la Política de Gestión Documental Quinta Dimensión Información y Comunicación – MIPG.

Numeral 8.1 - ISO 9001:2015 Planificación y Control Operacional Literal c).

La Entidad debe determinar los recursos necesarios para lograr la conformidad de los requisitos establecidos para la provisión de los productos y servicios en aras de cumplir con sus procesos y tener control sobre éstos, a fin de garantizar el cumplimiento del objetivo del mismo; igualmente para implementar acciones tendientes a minimizar los riesgos, mitigarlos y evitar su materialización, a razón de validar el cumplimiento de lo definido en el respectivo numeral y literal.

En la inspección ocular al inventario de los bienes de consumo específicamente de papelería, se pudo observar que la Oficina presenta un nivel de consumo de papelería moderado, debido a que los certificados de tradición y libertad se expiden a través de los dos (2) agilizadores de certificados (kioscos).

Durante la ejecución de la auditoría; el equipo auditor observó que cuentan y mantienen un stock de resmas adecuado, lo que permite proporcionar el insumo básico de papelería para el normal funcionamiento de la Oficina y evitar afectación del servicio registral.

Se evidencia el cumplimiento de este numeral literal a), debido a que se cuenta con el recurso de papelería suficiente para la óptima ejecución de los servicios que presta la Oficina de Registro, así como lo determinado en el Decreto No.1499/2017: MIPG Tercera Dimensión Gestión con Valores para resultados – Gestionar recursos físicos y servicios internos.

Numeral 8.2.1 - ISO 9001:2015 Comunicación con el Cliente

En cumplimiento a este numeral, se verificó el procedimiento: **Lineamientos para la orientación y servicio al ciudadano a través de los diferentes canales de atención correo electrónico, atención presencial, servicio telefónico, chat y plataforma de sede electrónica**¹, asociado al Macroproceso Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano, siendo este Macroproceso transversal a todo el mapa de procesos de la Entidad.


De conformidad con el acta reunión realizada el día 11 de diciembre con el Registrador, se verificaron los diferentes canales de atención al usuario que tiene disponible la Oficina, así como la utilización de los mismos.

Resultado de la verificación del módulo de PQRS del Sistema Integrado de Servicios y Gestión-SISG, se observó que únicamente se registran aquellas Peticiones, Quejas y Reclamos que ingresan por la página web de la Entidad o correo electrónico, identificando solo ocho (8) registros durante la vigencia 2019, de los cuales una de ellas fue contestada fuera de término; sin embargo al indagar sobre el particular, se evidenció que corresponde a una respuesta² ante una consulta efectuada por la Oficina a la Superintendencia de Sociedades, la cual fue enviada por

¹ Código: GCSAC - DFISC - PR – 01, versión: 01 del 7 de febrero de 2018

² SNR2019ER062940 del 2 de agosto de 2019



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGD: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

correo electrónico a la Entidad, para posteriormente ser ingresada al sistema, teniendo entonces que finalizar el flujo la Oficina.

No obstante, frente a las solicitudes que se reciben por correspondencia, se evidenció que son radicadas de manera manual asignándole un consecutivo generado por el Gestor Documental IRIS para posteriormente ser ingresadas, consecuente con ello, se revisó un el total de 107 solicitudes recibidas en la vigencia 2019, identificando que 64 corresponde a derechos de petición y 43 a tutelas, todas ellas contestadas sobre en términos.

Consecuente con lo anterior, se permite identificar la trazabilidad de las solicitudes de PQRs hasta su finalización; garantizando de esta manera responder al ciudadano dentro de los términos establecidos por la Ley.

No obstante, es importante señalar que aunque existe un sistema de información implementado en la Entidad para atender de manera adecuada y eficaz las PQRS, el 93% de las solicitudes son recibidas todavía por correspondencia en la Oficina, lo cual insta a la Entidad a promover las ventajas y beneficios de este canal, en el entendido de lograr afianzar la utilización de la herramienta.

Conforme a lo evidenciado, se da cumplimiento al numeral 8.2.1 de la ISO 9001:2015, por cuanto se proporcionar la información solicitada por el ciudadano, en los términos previstos por la norma; así como también se cumple lo señalado en numeral 8.5.1 literal a) y 8.5.2. No obstante, se evidenció la desactualización del procedimiento **“Lineamientos para la Orientación y servicio al ciudadano a través de los diferentes canales de atención, correo electrónico, atención servicio telefónico, chat y plataforma de sede electrónica”³**, al igual que el **“Manual Guía para ingreso Plataforma Sede Electrónica PQRS”⁴**.

Numeral 8.5 - ISO 9001:2015 Producción y Provisión del Servicio

A fin de poder validar que la organización provee los servicios bajo las condiciones establecidas en sus procedimientos y asegurando que el sistema de gestión de calidad de la entidad, cumpla con las especificaciones establecidas y previendo un mejoramiento continuo, se seleccionaron seis (6) procedimientos con el fin de verificar el cumplimiento de los mismos y controles aplicados, los cuales se relacionan a continuación:

Macroproceso: Técnica Registral

Proceso: Gestión jurídica Registral

Procedimiento: Registro de Documentos GTR-GJR-PR-01 versión: v-9 fecha: 17/01/2016


Se hace la validación del objetivo del procedimiento: **“Definir las actividades del servicio registral de la propiedad inmobiliaria en Colombia”**, en lo pertinente al Registro del Documento relacionado con las actividades de radicar, calificar, inscribir y notificar los actos jurídicos sujetos a registro, entregar el documento y gestionar los recursos de valor agregado, garantizando la guarda de la fe pública. A fin de observar su respectivo cumplimiento.

Para realizar la respectiva verificación del procedimiento **“Registro de Documentos GTR-GJR-PR-01 versión: v-9”**, se toma como muestra aleatoria quince (15) turnos, los cuales son seleccionados de los radiadores, diarios de ingresos.

³ Código: GCSAC - DFISC - PR - 01, versión: 01 del 7 de febrero de 2018

⁴ Código: GCSAC - DFISC - IS - 01, versión: 01 Fecha: 10-02-2017.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

debido a que estos mismos turnos son tomados para la verificación del cumplimiento de los procedimientos financieros:

TURNO	FECHA INGRESO DOCUMENTO	TIPO DE ACTO	MATRICULA	CONFRONTACION	CAUFICACION	FIRMA DE REGISTRADOR	DESANOTADO	ENTREGADO	Días en Calificación
2019-6881	18/11/2019	EMBARGO		18/11/2019	18/11/2019	22/11/2019	25/11/2019		5 días
2019-6815	18/11/2019	DONACIÓN	60850	18/11/2019	18/11/2019	22/11/2019	25/11/2019		5 días
2029-7153	26/11/2019	Venta Reproducción de Sellos Afectación Hipoteca	96565	26/11/2019	26/11/2019	29/11/2019	29/11/2019		3 días
2029-6690	25/10/2019	Venta	48264	25/10/2019	25/10/2019	31/10/2019	31/10/2019	24/11/2019	4 días
2019-6476	16/10/2019	Sucesion	47556	16/10/2019	16/10/2019	23/10/2019	23/10/2019	25/10/2019	5 días
2819-6372	08/18/2019	Cancelacion Hipoteca	66926	08/18/2019	08/18/2019	11/10/2019	15/10/2019	25/10/2019	2 días
2819-6312	08/10/2019	INCIDUER		08/10/2019	08/10/2019	10/10/2019	11/10/2019	14/11/2019	2 días
2029-5970	24/09/2019	cancelacion embargo	33688	24/09/2019	24/09/2019	26/09/2019	27/09/2019	02/10/2019	3 días
2019-5742	12/09/2019	Ampliacion Hipoteca	71529	12/09/2019	12/09/2019	28/09/2019	18/09/2019	01/10/2019	6 días
2819-5505	04/09/2019	Venta	28430	04/09/2019	04/09/2019	09/09/2019	16/09/2019	16/09/2019	8 días
2819-4209	11/07/2019	Cancelacion Embargo	59447	11/07/2019	11/07/2019	16/07/2019	26/07/2019	14/08/2019	3 días
2819-3223	27/05/2019	Venta	84392	27/05/2019	27/05/2019	31/05/2019	06/07/2019	12/06/2019	7 días
2019-1139	19/02/2019	Demanda	517R	19/02/2019	19/02/2019	22/02/2019	25/02/2019		4 días
2018-6041	26/09/2018	Patrimonio de Familia	63504	26/09/2018	26/09/2018	31/08/2018	12/10/2018	12/10/2018	3 días
2018-6455	22/10/2018	Cancelacion Patrimonio	96592	22/10/2018	22/10/2018	14/10/2018	19/10/2018	13/11/2018	5 días

Fuente: Propia del equipo auditor - Muestra Seleccionada Turnos de Registro

Se evidencia que cumplen con todas las actividades establecidas en el procedimiento, esta validación se realiza, observando el Sistema de Información Registral FOLIO, se verificó en el sistema los usuarios de los calificadores, encontrándose 146 documentos pendientes entre los calificadores, los cuales se encuentra dentro del término de calificación, se observa que la Oficina se encuentra al día en documentos y términos de registro se valida el




Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13-49 Int. 201 - PBX (1)3282121

Bogotá D.C., - Colombia

<http://www.supernotariado.gov.co>

Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

cumplimiento del art. 27 de la Ley 1579 de 2012, la fecha de la auditoría. Sin embargo, se recomienda que los turnos de registro, sean entregados por correspondencia a juzgados por pertenecer a actos de embargo, demandas entre otros, al enviarse el oficio con la constancia de inscripción este se debe dejar en la fase de entrega en el sistema.

Se evidencia el cumplimiento de lo establecido en el procedimiento, Registro de Documentos GTR-GJR-PR-01 versión: v-9 fecha: 17/01/2016 al igual que lo establecido en el estatuto de Registro Ley 1579 de 2012, Capítulo V.

Macroproceso: Técnica Registral

Proceso: Gestión jurídica Registral

Procedimiento: Expedición de Certificados Inmediatos: GTR-GJR-PR-02 versión: v-6 fecha: 17/01/2016

La oficina de Registro cuenta con dos agilizadores o Kioskos para la expedición de certificados de tradición y libertad de manera inmediata los cuales se encuentran funcionando y cuentan con un operario de interpagos, el cual colabora a los usuarios para la expedición del mismo. Cuando solicitan Certificados de Tradición Masivos, se le habilita al usuario un kiosko para que este expida los certificados masivos y el otro agilizador queda disponible para la expedición del individual.

Se valida el cumplimiento del art. 68 de la Ley 1579 de 2012 y el cumplimiento al procedimiento descrito para la Expedición de Certificados Inmediatos.

Macroproceso: Técnica Registral

Proceso: Gestión jurídica Registral

Procedimiento: Correcciones GTR-GJR-PR-04 versión: 4 Fecha: 4 de septiembre de 2015


Las correcciones se realizan de oficio o a petición de parte en el folio de matrícula inmobiliaria, cuando se han cometido errores en la calificación y/o inscripción de un documento.

Los errores en que se haya incurrido que no afecten la naturaleza jurídica del acto o el contenido esencial del mismo podrán corregirse en cualquier tiempo.

Por el contrario, los errores que modifiquen la situación jurídica del inmueble y que hayan sido publicitados o que hayan surtido efectos jurídicos entre las partes, solo pueden corregirse mediante actuación administrativa.

En la Oficina de Registro, se radican en promedio mensual, 677 documentos objeto de registro y 27 solicitudes de corrección promedio mensual; para la verificación de este procedimiento, se tomó como muestra aleatoria, cinco (5) turnos de corrección, donde se pudo observar en el sistema FOLIO, que se ejecuta tal como lo establece el respectivo procedimiento documentado.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Fecha de la Solicitud	TURNO DE CORRECCION	MOTIVO CORRECCION	PROCEDE LA CORRECCION (Verificar el formulario de correccion)	DESANOTACIÓN
16/10/2019	C2019-254	Corrección Dirección	Si, procede u se hace correccion inmediata	16/10/2019
13/09/2019	C2019-224	Corrección Dirección del Predio	Si, procede u se hace correccion inmediata	10/12/2019
29/08/2019	C2019-214	Correccion Nombre del Predio	Si, procede se corrige anotación 5 y 6	30/08/2019
09/07/2019	C2019-158	Corrección Apellido	Si, procede u se hace correccion inmediata	09/07/2019
07/06/2019	C2019-133	Corrección ubicación del Predio	No, procede. Se realiza nota informativa donde se informa al usuario que la actualización se debe realizar por escritura Pública y la misma, esta sujeta a registro para realizar la respectiva corrección.	10/07/2019

Fuente: Propia del equipo auditor - Muestra seleccionada Turnos de Corrección.

En promedio, se atienden las solicitudes de correcciones en 1 días hábiles, generando la debida corrección o la nota informativa si es el caso. El Registrador atiende las correcciones, verificando si procede y de no ser así, realiza el debido sustento jurídico para generar la nota informativa. Se observa que de las 317 correcciones radicadas en la vigencia 2019, se encuentra 1 pendiente por realizar, se verifica el cumplimiento del respectivo procedimiento.

Se valida el cumplimiento de la Ley 1579 de 2012 y el procedimiento descrito por la Superintendencia.

Macroproceso: Técnica Registral

Proceso: Gestión jurídica Registral

Procedimiento: Actuaciones Administrativas

Con el fin de validar el cumplimiento de las actividades descritas en el procedimiento de Actuaciones Administrativas, se observa que cuentan con 11 Actuaciones Administrativas abiertas en la vigencia 2019, de las cuales se encuentra una sola en estudio las otras 10 ya fueron resueltas y se encuentran cerradas. Se tomó como muestra 4 Actuaciones administrativas, con el fin de validar el cumplimiento de las actividades descritas en el respectivo procedimiento;

- AA 2019-01: se abre actuación administrativa correspondiente al folio 303-82331, en el cual el usuario solicita, la cancelación de la anotación No. 7, correspondiente a la medida cautelar de demanda, la cual en la anotación No. 6 existía la oferta una compra por una entidad del estado. Procede la Actuación Administrativa, toda vez que la anotación No. 6 inhabilita la Actuación Administrativa No. 7, se procede a el auto de inicio 01 el 11 de febrero de 2019, el cual se envía oficio para notificar el 11 de febrero y se presentan las partes el 15 de febrero del mismo año para ser notificados de la apertura de la A.A.

Mediante Resolución interna No. 31 se Resuelve dejar sin efecto la anotación No. 7, se procede a lo solicitado.

- AA 2019-05: Se abre actuación administrativa correspondiente al folio No. 303-80521, esta actuación da inicio como resultado de un oficio de embargo a la matrícula 303-80521, turno que había tenido una división materia




Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)3282121

Bogotá D.C... - Colombia

<http://www.supernotariado.gov.co>

Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>al servicio de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

que origino la apertura de nuevas matrículas y no se cerró la matrícula madre 80521, por lo tanto el embargo no procedía. Se abre auto de inicio No. 7 del 9 de mayo, el cual es debidamente notificado a las partes. Mediante Resolución interna No. 90 se procede a cerrar el folio 303-80521. Se informa al juzgado que no procede el embargo.

- AA 2019-08: Se realiza el respectivo análisis, se emite auto de inicio No. 11 del 24 de julio de 2019, el cual es notificado a las partes, se abre auto de pruebas No. 16 del 29 de agosto de 2019, se abre Resolución interna No. 128 del 9 de septiembre de 2019, el cual se deja sin efecto las anotaciones 8 y 9 del folio de matrícula 303-68997, por lo que el folio de matrícula no tenía área, por lo cual no procede el registro.
- AA 2019-10: Se encuentra en estudio el respectivo oficio, procedente de la Delegada de tierras.

Se valida el cumplimiento de la Ley 1579 de 2012 y el cumplimiento al procedimiento descrito por la Superintendencia.

Macroproceso: Técnica Registral

Proceso: Gestión administrativa Registral

Procedimiento: Ingresos GTR-GTA-PR-02 versión: v2 fecha: 07-09-2015

Para la validación de este procedimiento de Ingresos GTR-GTA-PR-02 versión: v2, se tomó como referencia, los siguientes turnos:

sept-19		oct-19		nov-19	
Día	Turno	Día	Turno	Día	Turno
4	5505	3	6196	18	6815
12	5742	4	6252	18	6881
12	5720	8	6322	26	7137
24	5970	16	6476	26	7153
24	5996	25	6690		


En la revisión efectuada por el Equipo Auditor, no se encontraron diferencias en la liquidación de tarifas.

En la Oficina de Registro de Barrancabermeja - Santander, el recaudo de los servicios registrales se realiza a través de puntos de recaudos aliados al operador SUPERGIROS, estos recursos llegan directamente a cuentas centralizadoras administradas, controladas y conciliadas por el Nivel Central de la SNR.

Dado lo anterior, se verificó el procedimiento Recaudo y conciliación de ingreso a través del convenio Banco de Occidente (Super GIROS) código GF-GT-PR-07 adscrito al macroproceso Gestión Financiera en el proceso Tesorería.

La conciliación entre el reporte misional con el reporte diario que envía Supergiros, el funcionario encargado de la oficina, lo realiza al cierre de caja para la elaboración del Boletín Diario de Caja. De acuerdo al convenio (Banco de



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Occidente-Supergiros), es el encargado de realizar la conciliación al final de cada mes y remitirlo al Nivel Central del Grupo de Tesorería, conforme está definido en el procedimiento código GF-GT-PR-07.

En la revisión efectuada al procedimiento de recaudo y conciliación de ingresos en la Oficina de Registro de Barrancabermeja, se verificó que los pines son vinculados de forma manual a los turnos de registro.

Se pudo observar, que las Oficinas de Registro donde está implementado el recaudo de los servicios registrales a través del operador del Banco de Occidente – SuperGiros, en SIR como en FOLIO, no existe un mecanismo de validación de los pines (tirillas de recaudo) que evite la reutilización de los mismos o la utilización de pines no existentes, generándose de esta manera, incertidumbre en la información contenida en el reporte diario de ingresos de la Oficina, que podría generar en hechos de corrupción, relacionados con la utilización de un mismo Pin, para la solicitud de otros trámites de servicios registrales (Riesgo de corrupción)

Propiedad, planta y equipo:

Se efectuó verificación de las conciliaciones de las cuentas propiedad planta y equipo al 30 de noviembre de 2019, comparando los datos registrados en el SIIF Nación II con la base de datos recibida de la Oficina de Registro Principal de Bucaramanga; así:

ORIP	DIGITO	CUENTA BIEN	CUENTA DEPRECIACION	PLACA INVENTARIO	DESCRIPCION BIEN	COSTO HISTORICO
12-04-00-010-002 BARRANCABERMEJA	1670	167002	168507	201375	SERVIDOR TIPO B	\$9.683.222,00
12-04-00-010-002 BARRANCABERMEJA	1670	167002	168507	334809	SWITCH	\$14.839.300,00
						\$24.522.522,00


COSTO HISTÓRICO	SIIF. NOV 30/2019.	DIFERENCIA
\$24.522.522,00	\$24.522.522,00	\$0,00

Fuente. Base suministrada por la Orp Bucaramanga (Formato F5) vs Reporte SIIF

Conforme a lo anterior, se observa que no se presentan diferencias en la información que se encuentra registrada en el SIIF versus los valores históricos devolutivos (Formato F5. Inventario General Oficina de Registro de Barrancabermeja - Santander).

Procedimiento Control de Inventario Individual: Con el fin de verificar el cumplimiento a la Circular No. 2114 del 30 de Abril del 2019 de la Secretaria General, y la aplicación y cumplimiento a la Resolución 13581 de 2015 - Baja de Bienes inservibles y obsoletos de las oficinas, se encontraran actualizados los inventarios, como se pudo identificar a través de la confrontación de formato F1 versus inspección ocular en los puesto de trabajo de tres (3) funcionarios de la oficina. Se pudo verificar la aplicación de los controles definidos en el procedimiento *Control de Inventario Individual*.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Macroproceso: Gestión financiera

Proceso: Tesorería

Procedimiento: Devolución de Dinero GF-GT-PR-04 versión: 02 fecha: 07/06/2017.


Conforme al procedimiento de Devolución de Dinero adscrito al proceso Gestión Tesorería, se procedió a validar la base de datos excel y soportes físicos que lleva la Oficina de Registro frente a la base de datos con los trámites y pagos de la DRIP Barrancabermeja actualizados al 12/12/2019 remitida por el Grupo Devoluciones Regional Centro - Nivel Central, en dos hojas correspondientes una a los trámites radicados entre el 01-01-2019 y el 30-08-2019 (PSE) y la otra a los trámites y pagos gestionados entre el 01-09-2019 y el 12-12-2019 (EFECTIVO Y PSE), encontrando pendientes dos (2) devoluciones de dinero.

NOMBRE	C.C. Ó NIT	MOTIVO DE LA DEVOLUCION	VALOR A DEVOLVER	RESOLUCION Y FECHA	OBS OCI
ANA MILENA SUAREZ RODRIGUEZ	52.708.509	Se inadmitió el registro porque "La escritura No. 936 del 20/05/2019 otorgada por la Notaria Segunda de Barrancabermeja, radicado con el turno de documento 2019-3199, hace referencia a un acto de ampliación de hipoteca, la cual no se configura en dicho acto registral. Es improcedente el acto de ampliación y modificación de hipoteca, por cuanto la usuaria no compareció en la constitución de la Hipoteca (...)"	\$1.569.000	No. 125 del 03-09-2019	Solo hasta el 12 de diciembre, después de validar la información remitida por el Grupo Devoluciones Regional Centro - Nivel Central, el funcionario encargado en la Oficina de Registro, se percató que no había solicitado la creación del tercero a la Oficina Principal y por ende no había remitido la documentación para el trámite respectivo. Se verificó, que el mismo día de evidenciado la situación, solicitó la creación del tercero como el envío de los soportes para efectos de iniciar el trámite para el pago al usuario.
ALEXANDER MOROS AMAYA	91.431.329	PAGO EN EXCESO	\$336.800	No. 141 del 23-10-2019	ESTA SOLICITUD YA HABIA SIDO RECHADA (RES 132 DEL 18/09/2019. Sin embargo, por oficio ORIPBARR 3032019EE02959 del 03/12/2019, el sr Registrador informó al Grupo de Tesorería del Nivel Central, que ordenó la devolución de dineros mediante resolución 141 de 2019, manifestando razones de hecho y de derecho, expresado en la actuación administrativa y que se ajusta a los procedimientos contenidos en la Res 13525 de 2016 y en simplicidad de los trámites. Lo anterior, en respuesta al correo enviado por el grupo de devoluciones nivel central Regional Centro. La Resolución 141 del 23-10-2019 se encuentra en trámite en Contabilidad.

Conforme lo anterior, se evidencia el incumplimiento de los términos de respuesta a las solicitudes presentadas, teniendo en cuenta que no está surtiendo el trámite en los términos legales establecidos para la Devolución de Dinero, de conformidad con la resolución 13525 del 7 de diciembre de 2016; así las cosas, el riesgo *Incumplimiento del termino establecido para las devoluciones de dinero en las ORIP*; identificado por el proceso sigue materializándose.

Una vez revisados los seis procedimientos mencionados anteriormente, se puede validar el cumplimiento del respectivo numeral 8.5 de la Norma ISO 9001:2015, Ley 1579 de 2012, Decreto 1499/2017: MIPG -Tercera Dimensión -Gestión con valores para resultados - 3.2.2.3 Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública 3.4 Atributos de calidad para la Dimensión.




 SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de lo fe público</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

EVALUACION CONTROL INTERNO CONTABLE:

Para la evaluación del Sistema de Control Interno Contable, se analizó la aplicación de las políticas de operación del proceso contable, conforme al grado de participación en la Oficina de Registro de Barrancabermeja, en los siguientes aspectos:

- 1.- Socialización de las políticas contables con el personal involucrado en el proceso:
Estas son aplicadas adecuadamente por el cumplimiento de las actividades de los procedimientos y la exigencia de los informes que deben enviar mensualmente a la Oficina Principal para soportar los registros contables.
- 2.- Socialización de instrumentos para el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas o externas, relacionados con el sistema de control interno contable:
La Oficina de Registro no tiene planes de mejoramiento por resultados de auditorías relacionadas con el sistema de control interno contable.
- 3.- Socialización de una política o instrumento tendiente a facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia:
Aunque no se ha socializado la política, tienen claridad sobre el flujo de la información y soportes que debe elaborar y enviar mensualmente a la Orip Principal y al Nivel Central de la Superintendencia.
- 4.- Socialización y aplicación de la política de identificación de los bienes físicos en forma individualizada dentro del proceso contable:
Durante la auditoría se evaluó el cumplimiento de la jornada de inventarios y las conciliaciones de las cuentas de propiedad planta y equipo, evidenciando que esta política se cumple de manera adecuada.
- 5.- Aplicación del procedimiento de conciliación bancaria y de partidas no identificadas.
Este proceso es aplicado en el Nivel Central de la Superintendencia, de acuerdo al convenio (Banco de Occidente-Supergiros) SUPERGIROS es el encargado de realizar la conciliación al final de cada mes y remitirlo al Nivel Central del grupo de Tesorería, conforme está definido en el procedimiento código GF-GT-PR-07.
- 6.- Aplicación del procedimiento para la presentación oportuna de la información Financiera:
La información financiera y sus soportes es enviada mensualmente a la Orip Principal para los registros correspondientes.
- 7.- Aplicación del procedimiento para la realización periódica de los inventarios físicos y cruces de información para la verificación de activos y pasivos:
La Oficina de Registro para la aplicación de este procedimiento realiza las jornadas de inventario anual que exige la Superintendencia, verificando la existencia de los bienes de manera individual y general.
- 8.- Se llevan registro individualizados de los hechos económicos ocurridos en la entidad:
Este proceso es aplicado en el Nivel Central de la Superintendencia.
- 9.- Los hechos económicos registrados están respaldados en documentos soporte idóneos:
La Oficina de Registro envía para el registro contable los soportes a la Oficina Principal conforme al numeral 7.- Áreas proveedoras de la información del manual de operación de las políticas contables.
- 10.- Se calculan de manera adecuada los valores correspondientes a los procesos de depreciación y amortización.
Este proceso es aplicado por la Oficina Principal.
- 11.- Las personas involucradas en el proceso contable están capacitadas para identificar los hechos económicos propios que tienen impacto contable.
El funcionario encargado del alistamiento de los soportes y hechos económicos por ingresos (Boletín Diario de Caja) para el envío a la Oficina Principal, se encuentra en capacidad de identificar los hechos económicos, ya que tiene experiencia en el manejo de los mismos.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

En general; el Control Interno Contable de la Oficina de Registro de Barrancabermeja, es adecuado, toda vez que los funcionarios que ejecutan las actividades de estos procedimientos, además de la actitud positiva que poseen tienen experiencia para la elaboración y presentación de la información financiera.

Seguimiento del suministro y redención de la dotación:

De acuerdo con la evaluación documental y procedimientos tendientes a verificar la aplicación del artículo 1 de la Ley 70 de 1988 consagra:

Artículo 1°.- Los empleados del sector oficial que trabajan al servicio de los ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos, unidades administrativas especiales, empresas industriales o comerciales de tipo oficial y sociedades de economía mixta, tendrán derecho a que la entidad con que laboran les suministre cada cuatro (4) meses, en forma gratuita, un par de zapatos y un (1) vestido de labor, siempre que su remuneración mensual sea inferior a dos (2) veces el salario mínimo legal vigente. Esta prestación se reconocerá al empleado oficial que haya cumplido más de tres (3) meses al servicio de la entidad empleadora."

Por su parte, el artículo 2 del Decreto 1978 de 1989 ordena:

"Artículo 2°.- El suministro a que se refiere el artículo anterior deberá hacerse los días 30 de abril, 30 de agosto y 30 de diciembre de cada año. La entrega de esa dotación para el trabajo, no constituye salario ni se computará como factor del mismo en ningún caso."

El equipo auditor, procedió a realizar la verificación del cumplimiento de la obligación de suministro de la dotación, señalando que debe realizarse los días 30 de abril, 30 de agosto y 30 de diciembre de cada año.


Con relación a los beneficiarios de la dotación de vestuario en la Oficina de Registro, se identificó que las funcionarias Nellys Flores Vanegas y Katherin Sánchez Domínguez, son las únicas con derecho a dotación; de igual manera, a la fecha de la auditoría se evidenció la entrega y redención de los tres (3) suministros de dotación correspondientes a la vigencia 2018, la tercera dotación -2018 entregada el 08/07/2019; en cuanto a las dotaciones vigencia 2019, solo han recibido la primera entrega, evidenciada mediante la orden de egreso No. 426 del 07/10/2019 y envío de la constancia de recibo al área responsable por parte del funcionario encargado.

Conforme a lo anterior, los plazos legales para cumplir con la obligación de entregar la dotación a los funcionarios beneficiarios de la SNR no han sido acatados, situación que ya fue evidenciada por la Contraloría General de la Republica, como resultado de la verificación de hechos denunciados 2018-130847-82111-SE, donde se configuraron dos hallazgos con presunta incidencia disciplinaria, los cuales ya cuentan con plan de mejoramiento suscrito con la CGR. Lo señalado denota incumplimiento de la Ley 70 de 1988, por la cual se dispone el suministro de calzado y vestido de labor para los empleados del sector público. A su vez, el Decreto 1978 de 1989, por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 70 de 1988.

Numeral 8.7 - ISO 9001:2015 Control de las Salidas No Conformes

Con el propósito de validar la aplicación al procedimiento *Control del Producto y/o Servicio No Conforme del Proceso DE-SOGI-PR-05 V5*, se verificó el soporte del diligenciamiento del formato para el producto no conforme DE: SOGI ~~8~~



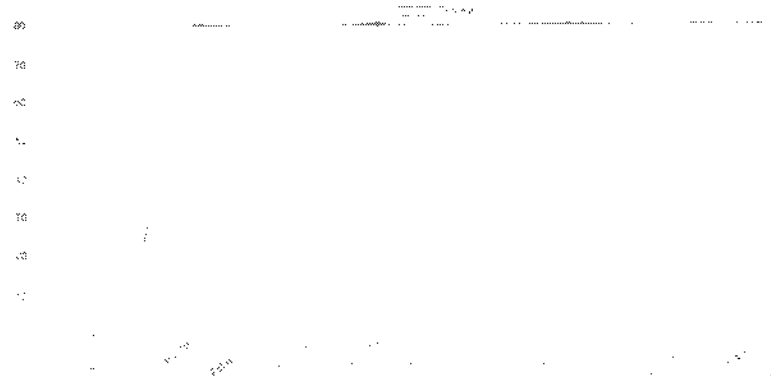
 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

PR-05-FR-01, donde se pudo evidenciar que llevan el seguimiento y trazabilidad a través del formato predeterminado en archivo excel, por lo cual se evidencia el cumplimiento de lo establecido en este numeral y el Decreto 1499/2017: MIPG -4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados -4.2.1.-Documentar los resultados de los ejercicios de seguimiento y evaluación.

Numeral 9.1.2 - ISO 9001:2015 Satisfacción del Cliente

Con el fin de medir la percepción de los clientes del grado de satisfacción de que se cumpla con las necesidades y expectativas, la Entidad estableció el procedimiento **"Aplicación de Encuestas de Percepción Ciudadana OAC"**⁵, resultado de la verificación de los soportes de la aplicación de las encuestas, se evidenció el cumplimiento a lo señalado por el procedimiento y en consecuencia a lo dictado por el numeral 9.1.2 de la ISO 9001:2015, así como lo referido por el Decreto 1499/2017: **MIPG - Cuarta Dimensión: Evaluación de Resultados**, 4.2.1.-Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional: Evaluar la percepción de grupos de valor.

Consecuente con el reporte arrojado de la herramienta SISG, la percepción de los usuarios frente a los servicios de registro que presta la Orip de Barrancabermeja, refleja un 100% de usuarios satisfechos, de conformidad con las 80 encuestas realizadas como línea base para medir la Percepción Ciudadana.



Encuestas: 80, Satisfechos: 80, No Satisfechos: 0




Fuente: Sistema Integrado de Servicios y Gestión - SISG - Encuesta

Numeral 9.1.3 - ISO 9001:2015 Análisis y Evaluación, literal C

Para la evaluación de este numeral, se revisaron los indicadores asociados a los procesos y que se encuentren debidamente cargados en la one drive y que deben ser analizados por la Oficina de Registro.

⁵ GCSAC - DFISC - PR - 02



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>lo guarda de la le público</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

Una vez solicitada la respectiva información al funcionario encargado, indicó que se ha realizado la medición y análisis de los respectivos indicadores que miden el desempeño y la eficacia del sistema de Gestión de Calidad, tienen conocimiento de los mismos y el procedimiento definido para lo mismo, "MEDICIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS" actividades 3 y 4, que dice:

1. *"Alimentar la Matriz: El Director Regional dará cumplimiento a través del líder de calidad de su región, en alimentar el formato "Hoja de Vida del Indicador", de cada una de las oficinas de instrumentos públicos adscritas, con referencia a la base de datos que es compartida por el líder de estadística a través de One Drive; Una vez la regional cuente con toda la información consignada en las hoja de vida del indicador de sus oficinas, El líder procederá a compartir la hoja de vida del indicador totalmente diligenciada, por medio de la herramienta One Drive , vinculo que llegara a cada uno de los correo de los registradores y líderes de calidad de la ORIP'S".*
2. *"Análisis de proceso a través de los Indicadores: Las oficinas de registro procederán a realizar un análisis detallado cualitativo y cuantitativo, por medio de la misma herramienta de One driver, la cual permitirá acceder a la hoja del indicador y editar en la casilla "análisis cualitativo de datos y tendencias, los ocho primeros días una vez terminado el trimestre, donde justificara los resultados arrojados en los indicadores, en cuanto al comportamiento de los datos y tendencias que refleja el cumplimiento o incumplimiento de las metas establecidas para cada indicador que miden el desempeño de su proceso, con el fin de garantizar el cumplimiento de su objetivo. Este análisis se realizara en la sección "Grafico análisis", en la casilla "análisis cualitativo de datos y tendencias" según el trimestre".*

Se evidencia el cumplimiento de este numeral 9.1.3. Análisis y evaluación- ISO 9001:2015 Literal c); debido a que el proceso da cumplimiento al procedimiento establecido para la medición de los indicadores para cada proceso.

Numeral 10.1 y 10.3 - ISO 9001:2015 No conformidades y acciones correctivas:


De acuerdo a la información suministrada por la Oficina de Control Interno de Gestión, la Oficina de Registro de Barrancabermeja - Santander, no cuenta con Plan de Mejoramiento, toda vez que en las últimas tres vigencias, no ha sido auditada por la Oficina de Control Interno ni por entes externos.

Por otro lado, tampoco se evidencian documentadas acciones de mejora propias, como resultado de seguimiento a los procesos, indicadores, mapa de riesgos de la Oficina de Registro, etc.

II. SEGUIMIENTO RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AUDITORÍA ANTERIOR

No se presentan debido a que en las últimas tres vigencias, no ha sido auditada por la Oficina de Control Interno ni por entes externos, tampoco se encuentran documentadas acciones de mejora propias, como resultado de seguimiento a los procesos, indicadores, mapa de riesgos de la Oficina de Registro, etc.



 SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

III. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA.

La Oficina de Registro no ha documentado la matriz DOFA, como producto de análisis del contexto interno y externo de su entorno, tampoco ha identificado sus oportunidades conforme a los resultados de este análisis.

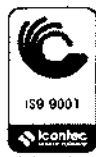
Se observa un adecuado control de los bienes de consumo controlado conforme al procedimiento control de inventario individual.


Se observa incumplimiento de los términos de respuesta para la devolución de dinero por parte de los usuarios, en relación al tiempo establecido en el procedimiento para que la Oficina de Registro remita los documentos al Nivel Central. Así mismo, materialización del riesgo *Incumplimiento del término establecido para las devoluciones de dinero en las ORIP.*

Se pudo observar, que las Oficinas de Registro donde esta implementado el recaudo de los servicios registrales a través del operador del Banco de Occidente – SuperGiros, en SIR como en FOLIO, no existe un mecanismo de validación de los pines (tirillas de recaudo) que evite la reutilización de los mismos o la utilización de pines no existentes, generándose de esta manera, incertidumbre en la información contenida en el reporte diario de ingresos de la Oficina, que podría generar en hechos de corrupción, relacionados con la utilización de un mismo Pin, para la solicitud de otros trámites de servicios registrales (Riesgo de corrupción)

IV. MATRIZ DE RESULTADOS


ITEM	HALLAZGO	TIPO NC/OBS	RECOMENDACIÓN	MACROPROCESO RESPONSABLE
1	La Oficina de Registro no tiene definido su contexto interno y externo, por cuanto no han recibido lineamientos por parte de la Dirección Regional y/o Nivel Central, para generar el análisis interno y/o externo frente a su entorno; inobservándose de esta manera, el numeral 4.1 – ISO 9001:2015, Decreto 1499 de 2017 - Modelo Integrado de Planeación Gestión MIPG – Dimensión 2 Direccionamiento Estratégico y Planeación - Política 3 Planeación Institucional, Dimensión 3 Gestión con Valores para resultados - Política 5 Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.	NC	<p>Determinar las situaciones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de la calidad.</p> <p>Se recomienda formular estrategias objetivas, precisas y cuantificables, como resultado del análisis DOFA, de tal forma que se pueda hacer seguimiento con base en indicadores de gestión. De esta manera, se genera la mejora continua de la prestación de sus servicios, asumiendo los riesgos y oportunidades del entorno y cumpliendo con las necesidades y expectativas de sus partes interesadas.</p> <p>Se recomienda liderar ante las Oficinas de Registro, el análisis del entorno interno y externo de las Orip en cada una de las Regionales que las conformen y realizar el seguimiento permanente, hasta culminar este trabajo, conforme a los</p>	<p>TÉCNICA REGISTRAL (Responsable del hallazgo) Involucrados: Registrador Orip, Dirección Regional Centro, Oficina Asesora de Planeación) y demás que el líder responsable considere</p>



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guardia de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORÍAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

ITEM	HALLAZGO	TIPO NC/OBS	RECOMENDACIÓN	MACROPROCESO RESPONSABLE
			lineamientos emitidos por la Oficina Asesora de Planeación, en reunión celebrada con los Directores Regionales, en donde además, fue entregado el formato para su diligenciamiento. La Oficina Asesora de Planeación, igualmente, deberá realizar seguimiento y la revisión de la información con las demás áreas involucradas para llevar a cabo este ejercicio.	
2	<p>Se evidencia la inobservancia del numeral 8.5.1 de la ISO 9001:2015, causada por el incumplimiento de la Ley 70 de 1988, por la cual se dispone el suministro de calzado y vestido de labor para los empleados del sector público y el Decreto 1978 de 1989, por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 70 de 1988, la entrega correspondiente a la primera dotación, se efectuó el 24 de julio de 2019 Orden de egreso 104 de 2019, situación que sigue generando incumplimiento de los términos en los plazos legales para cumplir con la obligación de entregar la dotación a los funcionarios beneficiarios de la SNR.</p> <p>La anterior situación, ya fue evidenciada por la Contraloría General de la República, como resultado de la verificación de hechos denunciados 2018-130847-82111-SE, donde se configuraron dos hallazgos con presunta incidencia disciplinaria, los cuales ya cuentan con plan de mejoramiento suscrito con la CGR.</p>	NC	La Administración debe dar cumplimiento a la Ley 70 de 1988, por la cual se dispone el suministro de calzado y vestido de labor para los empleados del sector público. A su vez, el Decreto 1978 de 1989, por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 70 de 1988;	GESTIÓN TALENTO HUMANO (líder Responsable)
3	Se evidencia la inobservancia del numeral 8.5.1 de la ISO 9001:2015, causada por el incumplimiento de los términos de respuesta a las solicitudes presentadas, teniendo en cuenta que no está surtiendo el trámite en los términos legales establecidos en el procedimiento Devolución de Dinero, de conformidad con la resolución 13525 del 7 de diciembre de 2016; así las cosas, el riesgo incumplimiento del término establecido para las devoluciones de dinero en las ORIP; identificado por el proceso sigue materializándose	NC	Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Procedimiento Devolución de Dinero como en la resolución 13525 del 7 de diciembre de 2016.	TÉCNICA REGISTRAL (Responsable del hallazgo) Involucrados: Registrador Orip, Dirección Regional Centro, Dirección Administrativa y Financiera) y demás que el líder responsable considere
4	Se pudo observar, que las Oficinas de Registro donde está implementado el recaudo de los servicios registrales a través del	OBS	Se recomienda identificar el riesgo conforme a la observación detectada en el proceso auditor y diseñar los	GESTIÓN FINANCIERA (Responsable del hallazgo) Involucrados: Técnica



	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGD: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

ITEM	HALLAZGO	TIPO NC/OBS	RECOMENDACIÓN	MACROPROCESO RESPONSABLE
	operador del Banco de Occidente – SuperGiros, en SIR como en FOLIO. no existe un mecanismo de validación de los pines (tirillas de recaudo) que evite la reutilización de los mismos o la utilización de pines no existentes, generándose de esta manera, incertidumbre en la información contenida en el reporte diario de ingresos de la Oficina, que podría generar en hechos de corrupción, relacionados con la utilización de un mismo Pin, para la solicitud de otros trámites de servicios registrales (Riesgo de corrupción)		respectivos controles, de conformidad con el análisis de causa que se desarrolle, en aplicación a la Guía de Administración de Riesgos establecida por el DAFP y la Política de Riesgos de la Entidad.	Registral, Tecnologías y demás que el líder responsable considere

NC: No Conformidad: Incumplimiento de una norma o requisito.

OBS: Observación: Situación identificada, que puede dar lugar al incumplimiento de una norma o a la materialización de un riesgo.

RESPUESTA Y ARGUMENTACIÓN A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LA OFICINA DE REGISTRO SECCIONAL BARRANCABERMEJA, SANTANDER:

De la revisión efectuada a cada una de las observaciones presentadas por la Oficina de Registro; el Equipo Auditor, procede a emitir respuesta de la siguiente manera:

Hallazgo No. 1-NC: *La Oficina de Registro no tiene definido su contexto interno y externo, por cuanto no han recibido lineamientos por parte de la Dirección Regional y/o Nivel Central, para generar el análisis interno y/o externo frente a su entorno; inobservándose de esta manera, el numeral 4.1 – ISO 9001:2015, Decreto 1499 de 2017 - Modelo Integrado de Planeación Gestión MIPG – Dimensión 2 Direccionamiento Estratégico y Planeación - Política 3 Planeación Institucional, Dimensión 3 Gestión con Valores para resultados - Política 5 Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.*

Comentario Oficina de Registro:


Numeral 4.1.: “Comprensión de la organización y de su contexto, como se informó al equipo auditor, no se han recibido del nivel central, no de la Regional Centro, lineamientos para generar dicho documento, ni formulario alguno para diligenciar”

Respuesta del Equipo Auditor:

Como quiera que los argumentos prestados por la Oficina de Registro de Barrancabermeja, no desvirtuaron el hallazgo referenciado, se valida como una No Conformidad, a fin de que se formulen las acciones de mejoramiento correspondientes en este Macroproceso.

Hallazgo No. 3-NC: *Se evidencia la inobservancia del numeral 8.5.1 de la ISO 9001:2015, causada por el incumplimiento de los términos de respuesta a las solicitudes presentadas, teniendo en cuenta que no está surtiendo el trámite en los términos legales establecidos en el procedimiento Devolución de Dinero, de*



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

conformidad con la resolución 13525 del 7 de diciembre de 2016; así las cosas, el riesgo Incumplimiento del termino establecido para las devoluciones de dinero en las ORIP; identificado por el proceso sigue materializándose.

Comentario Oficina de Registro:

Numeral 6.1.: "Acciones para abordar riesgos y oportunidades – Riesgos Tecnológica y Administrativa – Riesgo 3 Incumplimiento del término para las devoluciones de dinero en las Orip's, me permito informar:

En cuanto al proceso "Devolución de Dineros", se estableció que una vez el Registrador de Instrumentos Públicos elabora el acto administrativo autorizando la devolución de dinero, la enviara con sus respectivos soportes escaneados a la Oficina Principal, para la ceración del tercero y activación de la cuenta bancaria del usuario en SIIF. Luego la Oficina Principal responderá via correo electrónico con el reporte creación cuenta bancaria en SIIF en estado Activa. Teniendo en cuenta que la solicitud de la creación de terceros en SIIF, la resolución No. 125 del 03-09-2019, se envió con fecha del 19 de septiembre de 2019, a la Oficina de registro Principal (Bucaramanga), quien dio respuesta el día 12-12-2019, de modo que se evidencia que el atraso correspondiente, no concierne a esta oficina.

En segundo lugar, en cuanto a la Resolución 141 del 23-10-2019, este despacho envió oportunamente el acto administrativo con sus respectivos soportes al Nivel Central, quien comunicó el viernes 29 de noviembre de 2019 8:16 a.m., mediante correo electrónico, el rechazo de la devolución manifestando lo siguiente: "La solicitud fue evaluada y es correcta la aclaración sobre los documentos adjuntados por el hijo, pero la persona que figura en el recibo de caja y en el documento objeto de registro es la señora Hortencia Amaya de Moros, por lo cual es la persona que debe autorizar mediante poder autenticado el abono a un tercero." Mediante oficio 3032019EE03959 del 03/12/2019 esta oficina de respuesta enviando por correo electrónico el mismo días, lo solicitado, considerando que lo expresado en la resolución que autorizó la devolución se ajusta a los procedimientos de devolución de dinero, y lo solicitado por el Nivel Central contraviene la ley Antitramites, Por consiguiente, el incumplimiento del término establecido, no es culpa de este despacho, sino por parte del Grupo de Devoluciones Regional Centro, Nivel Central, por exigir documentos innecesarios que la Ley no lo ordena de forma expresa.


Cabe considerar, por otra parte que para el año 2019 se efectuaron 49 solicitudes de devolución, sin evidenciar incumplimiento en el término para la devolución de dineros en lo que concierne al trámite que debe realizar esta oficina."

Respuesta del Equipo Auditor:

Con respecto al riesgo "Incumplimiento del término para las devoluciones de dinero en las Orip's", el equipo auditor, validó la base de datos excel y soportes físicos que lleva la Oficina de Registro frente a la base de datos remitida por el Grupo Devoluciones Regional Centro - Nivel Central, encontrando pendientes dos (2) devoluciones de dinero, así:

- Usuario: ANA MILENA SUAREZ RODRIGUEZ: Fecha: 03-09-2019: Solo hasta el 12 de diciembre, después de validar la información remitida por el Grupo Devoluciones Regional Centro - Nivel Central, el funcionario encargado en la Oficina de Registro, se percató que no había solicitado la creación del tercero a la Oficina Principal y por ende no había remitido la documentación para el tramite respectivo. Se verificó, que el mismo día de evidenciado la situación, solicitó la creación del tercero como el envío de los soportes para efectos de iniciar el trámite para el pago al usuario.



 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la garantía de la fe pública</small>	PROCESO: CONTROL INTERNO DE GESTIÓN	CÓDIGO: CIG - CIG - PR - 02 - FR - 05
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIAS INTERNAS	VERSIÓN: 03
	FORMATO INFORME AUDITORÍA DE GESTIÓN	FECHA: 30 -07-2018

- Usuario: ALEXANDER MOROS AMAYA: Fecha: 23-10-2019: Esta solicitud ya había sido rechazada (Resolución 132 del 18/09/2019). Sin embargo, por oficio ORIPBARR 3032019EE02959 del 03/12/2019, el sr Registrador informó al Grupo de Tesorería del Nivel Central, que ordenó la devolución de dineros mediante resolución 141 de 2019, manifestando razones de hecho y de derecho, expresado en la actuación administrativa y que se ajusta a los procedimientos contenidos en la Res 13525 de 2016 y en simplicidad de los tramites. Lo anterior, en respuesta al correo enviado por el grupo de devoluciones nivel central Regional Centro. La Resolución 141 del 23-10-2019 se encuentra en trámite en Contabilidad.

Por lo anterior, se sigue evidenciando el incumplimiento de los términos de respuesta a las solicitudes presentadas, por parte de las Oficinas de Registro en otros casos, por el Nivel Central y las Direcciones Regionales; toda vez que se trata de un proceso transversal y no está surtiendo el trámite en los términos legales establecidos para la Devolución de Dinero, de conformidad con la resolución 13525 del 7 de diciembre de 2016, se valida como una No Conformidad, bajo la responsabilidad del Macroproceso Técnica Registral; sin embargo, al momento de realizar el análisis de causa raíz, deben participar los demás involucrados, a fin de formular acciones eficaces en procura de subsanar de manera definitiva las causas que están generando dicho hallazgo.

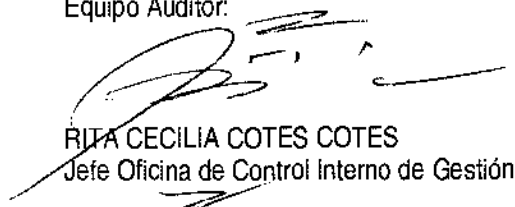
Comentario Oficina de Registro:

Numeral 8.7.: "manifestando que se solicitó a esta oficina el soporte del diligenciamiento del formato para el producto no conforme de SOGI PR-05-FR-01 y se les informó que se está llevando este formato, a lo cual el facilitador del proceso manifestó que a él no le solicitaron esa información y por lo tanto él no informó al equipo auditor que no se está llevando ese formato, ya que el mismo se diligencia en una base de datos que lleva la Oficina Principal de Bucaramanga, mediante la modalidad de archivo compartido de excel, desde el año 2016, como se aprecia en el archivo que se adjunta a la presente."

Respuesta del Equipo Auditor:

Una vez verificados los anexos enviado por la Oficina de Registro, correspondiente al diligenciamiento del formato para el Producto No Conforme - DE: SOGI-PR-05-FR-01, se pudo corroborar que esta Orip, realiza el seguimiento y la trazabilidad a través del formato predeterminado en archivo excel, por lo cual cumple con el numeral 8.7 de la norma ISO 9001:2015, por lo tanto se excluye esta observación que se encontraba en el contenido del Informe Preliminar.

YURLEY DIAZ GARCIA
 YALENA MALDONADO MAZIRI
 OMAR ALEJANDRO HERNANDEZ
 Equipo Auditor:


 RITA CECILIA COTES COTES
 Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

