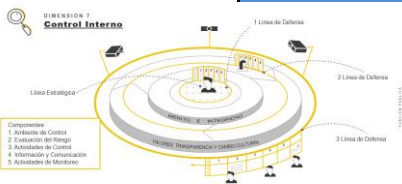


Nombre de la Entidad:  
Período Evaluado:

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

SEGUNDO SEMESTRE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

66%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

|  |            |  |
|--|------------|--|
| ¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si/ en proceso/ No) (Justifique su respuesta):  | En proceso | En la Superintendencia de Notariado y Registro, se encuentra que de manera general los componentes están operando con diferente nivel de desarrollo, de acuerdo con la evaluación de las dimensiones, a través del análisis realizado y articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control del MECI; sin embargo, se hace necesario fortalecer los aspectos identificados con deficiencias de control en su diseño y/o ejecución.  |
| ¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):  | No         | El Sistema de Control Interno Institucional se encuentra presente y funcionando. No obstante, para que éste sea efectivo, requiere que cada uno de los cinco componentes del MECI y sus lineamientos, estén presentes, funcionando y operando de manera articulada con el MIPG en cada uno de los componentes que lo conforman. Por lo tanto, se requiere de la revisión, actualización y formalización, acordes con los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y las tres líneas de defensa, para lograr su efectividad. Se hace necesario y urgente, suscribir el plan de mejoramiento como resultado de la Evaluación del Sistema de Control Interno. Así mismo, Se requiere una mayor atención por parte de la Línea Estratégica con respecto a las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en aras de garantizar su estricto cumplimiento, para efectos de generar un mayor impacto en el Sistema de Control Interno. Adicionalmente en relación con el rol y responsabilidades que le corresponde a las 2das Líneas de defensa, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Política de Administración del Riesgo y el Mapa de Aseguramiento de la SNR.<br><br>Es importante priorizar una estrategia con ejecución a corto plazo liderado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, orientada a garantizar el cumplimiento y efectividad de los planes de mejoramiento suscritos en la entidad. Fortalecer el ejercicio de identificación de riesgos, diseño y ejecución de controles en los procesos, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados y evitar desviaciones que puedan conducir a la materialización de estos. Dentro del estilo de dirección en la administración de la entidad, se deben realizar análisis y monitoreos periódicos a los riesgos e indicadores de los procesos, por parte de la Alta Dirección y en cabeza del Representante Legal, a fin de que se establezcan acciones efectivas y se logre la toma de decisiones como producto de los resultados obtenidos. |
| La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta): | Si         | La Superintendencia de Notariado y Registro cuenta dentro del Sistema de Control Interno, con la institucionalidad bajo la estructura del esquema de líneas de defensa, diferentes responsables y roles, que le permiten la toma de decisiones frente al control; sin embargo, se encuentra necesario fortalecer la articulación entre las diferentes líneas de defensa y el Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, a fin de lograr realizar el seguimiento y la toma de decisiones frente a las actividades de control, que ayuden a asegurar la apropiada operación de los procesos de la entidad. Se recomienda socializar las responsabilidades de las líneas de defensa, en aras de que cada responsable asuma y cumpla a cabalidad el rol que le corresponde en cada uno de los componentes del Sistema, integrados con cada uno de los procesos y procedimientos de la Entidad.   |

| Componente          | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de Cumplimiento componente | Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas   | Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior  | Avance final del componente |
|---------------------|---|----------------------------------|--|--|--|-----------------------------|
| Ambiente de control | Si  | 65%                              | <p>Fortalezas:</p> <p>1- La aprobación de la Política de Integridad de la SNR, la cual contiene lineamientos enfocados al manejo de conflicto de interés, entre otros; aprobado mediante Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 21 de noviembre de 2023 y socializado a todos los funcionarios de la SNR el 26 de diciembre de 2023, a través de Teams.</p> <p>Debilidades:</p> <p>1- Falta de análisis sobre la aplicación del Código de Integridad, acorde con los lineamientos expedidos por el DAFP en este ítem; no existen indicadores de medición y no se lleva para análisis al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>2- Falta de cumplimiento a la Política de Riesgos, según las observaciones consignadas en el informe de seguimiento a riesgos de corrupción y gestión, presentados en el segundo semestre de 2023 por la tercera línea de defensa.</p> <p>3- Se reitera la falta de cumplimiento de las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, especialmente en las relacionadas en los numerales del 9 al 13 del artículo 4 de la resolución 7653 de 2020; en ejercicio del rol y responsabilidad que le corresponde a la línea estratégica.</p> <p>4- Inexistencia de Evaluación a la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos, teniendo en cuenta la falta del PEI aprobado para el cuatrenio.</p> | 65%  | <p>Fortalezas:</p> <p>1- se realizaron mesas de trabajo con los líderes de las segundas líneas de defensa, a fin de realizar recomendaciones para el desarrollo de las actividades de aseguramiento y fortalecer el ejercicio de autocontrol.</p> <p>2- La Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa y Oficina de Control Interno como segunda línea de defensa, realizan el informe de monitoreo de los riesgos, con que sea el insumo para que los líderes de procesos como primeras líneas de defensa realicen su ejercicio de mejoramiento frente a los riesgos y controles definidos en su proceso.</p> <p>Debilidades:</p> <p>1- Se recomienda aprobar e implementar de la Política de Integridad para ser socializado al interior de la Entidad, e incorporar controles al riesgo relacionado con el conflicto de interés, en la Gestión de Riesgos y llevar estos análisis al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>2- Falta de aprobación de la Política de Integridad para ser socializado al interior de la Entidad, con el fin de contar con el seguimiento a la implementación de la estrategia de gestión de conflictos de intereses.</p> <p>3- Se recomienda realizar el análisis sobre la viabilidad para establecer una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares; esto con el fin de lograr vigilar la gestión y aplicación del código de integridad, a través de esta herramienta.</p> <p>4- Se recomienda agilizar el proceso de ajustes a los diferentes procedimientos y guías asociados al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, así como a la identificación de los riesgos y diseño de los controles de Seguridad y Privacidad de la Información</p> <p>5- Falta de cumplimiento a la Política de Riesgos, según las observaciones consignadas en el informe de seguimiento a riesgos de corrupción.</p> <p>6- Se reitera la falta de cumplimiento de las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, especialmente en las relacionadas en los numerales del 9 al 13 del artículo 4 de la resolución 7653 de 2020; en ejercicio del rol y responsabilidad que le corresponde a la línea estratégica.</p> <p>7- Se recomienda a la dirección de contratación y talento humano el diseño de un mecanismo de medición para evaluar el impacto de la gestión (costo - beneficio) en cada uno de los procesos de la entidad en relación con los productos y servicios que se generan en las dependencias de la entidad en los cuales participan los contratistas de apoyo institucional.</p> | 0%                          |

|                            |    |     |   |     |   |     |
|----------------------------|----|-----|---|-----|---|-----|
| Evaluación de riesgos      | Si | 50% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- El monitoreo realizado por los líderes de procesos de nivel central, a los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo.</p> <p>2- La definición de lineamientos en el alcance de la política de Administración del Riesgo, establecidos para toda la entidad, incluyendo líderes de procesos y Direcciones Regionales, según el esquema de líneas de defensa.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1- Aunque la entidad en el segundo semestre de 2023 adelantó diferentes reuniones para consolidar el Plan Estratégico Institucional, en el semestre no se ha logrado evidenciar la articulación en lo que respecta al Plan de Acción Anual, asociado a las metas, estrategias y objetivos establecidos en el PEI.</p> <p>2- Se evidenció que No se realizó el monitoreo a los riesgos, por parte de las segundas línea de defensa para el último semestre de 2023 y no se presentaron soportes del reporte realizado a la Alta Dirección.</p> <p>3- Existen debilidades frente al monitoreo de los factores internos y externos definidos para la entidad, teniendo en cuenta que a la fecha del seguimiento, no todos los procesos han realizado la caracterización de sus procesos, ni documentado los riesgos. Así mismo, es necesario realizar este análisis para los riesgos identificados en las diferentes Oficinas de Registro, toda vez que no corresponden al contexto del mapa de procesos existente.</p> <p>4- No existen evidencias documentales que permitan determinar que la entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales de la SNR.</p>  | 56% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- La actualización adelantada a algunos procedimientos, donde existe la delimitación de funciones a través del cual se busca garantizar el desarrollo de las actividades de control y la reducción de la posibilidad de materialización de acciones fraudulentas</p> <p>2-La Oficina Asesora de Planeación es la responsable de consolidar lo correspondiente a la actualización de la matriz de riesgos por procesos.</p> <p>3- Se evidencia las mesas de trabajo realizadas por la Oficina Asesora de Planeación con algunos procesos para la actualización de los riesgos y controles definidos.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1- La entidad no cuenta con el PEI 2023-2026 aprobado.</p> <p>2- Teniendo en cuenta los informes de seguimiento al monitoreo de riesgos del I cuatrimestre de la vigencia 2023, se evidenció falencias por parte de las primeras líneas de defensa debido a que no se observan los respectivos informes de seguimiento a sus riesgos identificados e igualmente se evidenciaron ORIP que no reportaron su respectivo monitoreo.</p> <p>3- No se han evidenciado los análisis realizados por parte de la Alta Dirección, especialmente en lo relacionado con la materialización de riesgos a través de planes de mejoramiento.</p> <p>4-Por parte de la Oficina Asesora de Planeación (segunda línea de defensa) debe llevar al comité directivo de la entidad de manera periódica el seguimiento o evaluación de los objetivos estratégicos, indicadores de gestión, riesgos y controles en virtud de determinar o asegurar su consistencia y conveniencia para la entidad.</p>   | -6% |
| Actividades de control     | Si | 67% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1. La integración realizada en el diseño de los Sistemas de Gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), que cuentan con la adecuada estructura del control de la SNR.</p> <p>2. Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente, en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, y la ejecución de éstos por parte de los líderes de procesos para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.</p> <p>3. Se cuenta con la matriz de roles y responsabilidades del SGSI; También fue aprobado el Mapa de Aseguramiento que contiene los roles, usuarios y responsabilidades de aseguramiento como segundas líneas de defensa de la SNR; y se cuenta con la definición de Caracterización de Ciudadanos y Grupos de Valor, con base en la metodología de la función pública fue elaborado por la Oficina de Atención al Ciudadano, con la asesoría de la OAP, realizado en Dic.2023.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1. Existen Oficinas de Registro que no realizaron el monitoreo de riesgos durante el periodo evaluado, incumpliendo la Política de Administración de Riesgos.</p> <p>2. No se ha logrado definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados por falta de personal o de presupuesto, según las necesidades identificadas en las ORIP, en las visitas de auditoría realizadas por la tercera línea de defensa en el segundo sem.2023.</p>   | 63% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- Se cuenta con la matriz de roles y responsabilidades del SGSI, con el cual se siguen los principios de segregación de funciones. Así mismo, se cuenta con la matriz de riesgos por procesos, donde se describen a través de los controles, los roles y usuarios que interactúan en las diferentes actividades a desarrollarse.</p> <p>4- Se tiene documentada la Política General para la Administración de Riesgos, que establece en el numeral 8- "Esquema Líneas de Defensa para la Administración de Riesgos", donde se relacionan las responsabilidades y los criterios para la evaluación de mapas de riesgos y sus correspondientes controles, entre los cuales se encuentra el diseño y su efectividad.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1- No se evidencia una integración de los diferentes sistemas de gestión implementados con los que cuenta la entidad</p> <p>2. Existen Oficinas de Registro que no realizaron el monitoreo de riesgos, incumpliendo la Política de Administración de Riesgos.</p> <p>3. Teniendo en cuenta los seguimientos realizados por la tercera línea de defensa para el primer semestre de 2023, se han evidenciado debilidades en relación con la ejecución de los controles al igual que la aplicación de los controles establecidos en la Política de SGSI.</p>   | 4%  |
| Información y comunicación | Si | 75% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- Se cuenta con los procedimientos documentados para el Desarrollo de software In House - SNR, a fin de establecer controles para el diseño y/o realización de ajustes a distintos sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información; en este sentido y para el segundo semestre de 2023, se continúa con la actualización del Sistema de Información SIGS, integrando los desarrollos en éste.</p> <p>2- La entidad cuenta con diferentes mecanismos de captura de información: Web, Intranet, aplicativos internos, entre otros. Así mismo, se cuenta con un link de accesos de indicadores registrales los cuales procesan información de diferentes fuentes de datos de la SNR, permitiendo un análisis de datos claves para la entidad a fin de alcanzar las metas y objetivos propuestos.</p> <p>3- La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.</p> <p>4- La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad).</p> <p>5- Se cuenta con la política de Comunicaciones, adoptada Resolución No.11321 del 30 dic 2020; publicada en la Web de la SNR, a través de la cual se definieron los grupos de valor; Igualmente, se trabajó en el 2do. sem.2023 en la caracterización de usuarios desde el proceso de atención al ciudadano, con la asesoría de la OAP.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1-Para el segundo semestre de 2023 no se evidenciaron soportes de publicación de objetivos y metas estratégicas, teniendo en cuenta la inexistencia de un PEI aprobado.</p> <p>2. De acuerdo con los informes de seguimiento del 2. sem.2023, realizados por la 3 línea de defensa, se ha establecido que se presentan debilidades en el proceso de gestión documental (para el manejo de la información entrante, quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida, quién la canaliza y la responde; según revisión a las oficinas de registro, dado que no todas cuentan con un sistema de gestión documental que permita llevar el control de las comunicaciones.</p> | 71% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- Se han diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información gráfica que ayude a la toma de decisiones por parte de la alta dirección, el mismo se encuentra en proceso de parametrización por parte de la Oficina Asesora de Planeación</p> <p>2- Se cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.</p> <p>3- Se pudo corroborar los lineamientos para el diseño de publicaciones, presentaciones y productos informativos para visibilizar la gestión de la entidad, a fin de facilitar una comunicación interna efectiva.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1- No se han identificado mecanismos que permitan evaluar la efectividad frente al impacto que generan las comunicaciones frente a los grupos de valor.</p> <p>2- Aunque se han desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes; existen debilidades para su aplicación a Nivel Nacional.</p> <p>3- La entidad no cuenta canales internos, para la realización de denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares.</p> <p>4- Aunque el nivel central y algunas ORIPS cuentan con Sistemas de Gestión Documental este no se ha implementado a todas las ORIP como mecanismo que sirva para llevar el control de las comunicaciones Externas e Internas.</p>  | 4%  |
| Monitoreo                  | Si | 75% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- Se cuenta con las evidencias de los diferentes informes programados anualmente, y para el segundo semestre de 2023 se realizaron auditorías y seguimientos a los riesgos de corrupción y de gestión, donde se evalúan los controles, su diseño y ejecución, entre otros, por parte de la 3 línea de defensa.</p> <p>2- Se cuenta con hallazgos generados por los organismos de control independientes, a los cuales semestralmente se realiza la evaluación y seguimiento de la efectividad de las acciones propuestas por los involucrados, atendiendo el procedimiento de planes de mejoramiento.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1. No obstante contarse con la Política de Administración del Riesgo para la SNR donde establece los lineamientos aplicables a todos los procesos de la entidad, en las auditorías realizadas por la 3ra. línea de defensa a algunos contratos, se han evidenciado debilidades en la identificación de riesgos asociados a las actividades tercerizadas, puesto que estas incluyen aspectos susceptibles de materialización de riesgos tales como contratación, supervisión, ejecución presupuestal de la SNR, entre otros.</p> <p>2. Faltan evidencias que permitan determinar que la Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno en la SNR.</p> <p>3. A partir de la información de las evaluaciones independientes, no se encontró soporte documental que permita determinar que éstas se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora.</p>  | 79% | <p><b>Fortalezas:</b></p> <p>1- En el primer semestre de la vigencia 2023, en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno fue aprobado el Plan Anual de Auditorías con el propósito de establecer las actividades a desarrollar en los roles que le corresponde a la Oficina, durante la vigencia, constituyéndose como una herramienta de planeación dinámica, que se adapta a las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</p> <p>2- La Oficina de Control Interno como tercera línea de defensa, realizó la evaluación de mapas de riesgos, seguimientos y auditorías independientes, consignando los pronunciamientos a través de informes que son presentados a la Alta Dirección para la toma de decisiones.</p> <p>3- Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, y cuenta con la suscripción de los planes de mejoramiento con la Contraloría General de la República y el Archivo General de la Nación.</p> <p><b>Debilidades:</b></p> <p>1. Aunque se realiza la verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las auditorías, se ha determinado que estas acciones son clasificadas en su mayoría como inefectivas.</p> <p>2. Es recurrente las debilidades presentadas en el seguimiento que desde la Alta Dirección se debe realizar a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno.</p> <p>3. Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa, y en aplicación a la Política de Riesgos, se evidenció en informe de monitoreo de riesgos I cuatrimestre 2023, informes de seguimiento y auditorías que existen procesos y Oficina de Registro de Instrumentos Públicos que no realizaron el monitoreo, al igual que el levantamiento del respectivo plan de mejoramiento.</p> | -4% |