

**Evaluación de Gestión por Dependencias  
Oficina de Control Interno**



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

1. FECHA: 31/12/ 2024

2. DEPENDENCIA A EVALUAR:

Secretaria General

3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:

- Alcanzar un estándar de desempeño del 100% en la prestación de los servicios misionales al año 2026.

4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL

5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS

5.1. Meta

5.2. Resultado (%)

5.3. Análisis de Resultados OCI

SG - 06 - Realizar un seguimiento de las acciones de mejora relacionadas con los factores que inciden en la calificación del FURAG, así como en las políticas de MIPG ejecutadas por las dependencias adscritas a la Secretaría General.

SG-06-01 - 24 Realizar un seguimiento trimestral de las acciones de mejora derivadas del FURAG, a cargo del Grupo de Comunicaciones, con el objetivo de asegurar una mejora en la puntuación de las políticas relacionadas con dicha dependencia.

50%

Se evidencia en el mes de Julio presentan un informe MIPG - resultados del FURAG, se recomienda para este tipo de informes definir el objetivo y alcance del seguimiento para validar el cumplimiento de las metas, así como los criterios a verificar (normas/cumplimiento de leyes, decretos, resoluciones, política, circular, procedimientos manuales e instructivos), en la metodología, hacer referencia a las técnicas empleadas para el desarrollo del análisis de información, evaluación, entre otras. Asimismo se sugiere que en el desarrollo del informe se cite brevemente, aspectos concretos de los resultados que permitan contar con información confiable para facilitar la toma de decisiones y permitan alcanzar el logro total propuestas en el Plan de Acción Institucional.

Para el mes de Octubre de 2024, se evidencia una presentación de resultados de FURAG vigencia 2023 CIGD-14 agosto, mas no un informe de acciones de mejora adelantadas por el Grupo de Comunicaciones como se encuentra plasmado en el Plan de acción vigencia 2023 en la evidencia de producto.

De acuerdo con lo anterior, se recomienda realizar el cargue de los soportes que den cumplimiento del producto a entregar, de acuerdo con la periodicidad definida en el Plan de Acción y realizar el cargue de soportes que den cuenta del cumplimiento de la meta.

SG - 08 - Generar contenidos de comunicación interna y externa para nuestros grupos de interés

SG-08- 02 - 24 Actualizar contenido del podcast, para generar sentido de pertenencia en la entidad

90%

Se evidencia un cumplimiento de la meta, teniendo en cuenta que en el repositorio de evidencia del PAG, se evidencian completos los audios de los podcasts desarrollados para el periodo evaluado.

Igualmente, se recomienda realizar el cargue de los soportes que den cumplimiento del producto y/o soportes a entregar, con la periodicidad definida en el Plan de Acción que den cuenta del cumplimiento de las metas.

	<p>SG-08-05 - 24 Publicar información por medio de redes sociales, con el fin de que se destaquen las actividades realizadas y los servicios proporcionados por la entidad.</p>	<p>85%</p>	<p>Se evidencia cumplimiento parcial de la meta por parte del área; reportan informes de las campañas ejecutadas y publicadas en las parrillas de la Redes Sociales de la SNR; reporte de los monitoreos de medios realizados en los meses de septiembre a Diciembre de 2024, sin embargo, no se evidencia cumplimiento en las fechas y metas propuestas en el Plan de Acción 2024.</p> <p>Con respecto a la presentación de informes se recomienda definir el objetivo y alcance del seguimiento para validar el cumplimiento de las metas, en la metodología, hacer referencia a las técnicas empleadas para el desarrollo del análisis de información, evaluación, entre otras. Se sugiere que en el desarrollo del informe se cite brevemente, aspectos concretos de los resultados que permitan contar con información confiable para facilitar la toma de decisiones y permitan alcanzar el logro total propuestas en el Plan de Acción Institucional, con el fin de que se destaquen las actividades realizadas y los servicios proporcionados por la entidad.</p>
--	---	------------	---

**6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:**

Porcentaje de cumplimiento registrado en SGI: **75%** del periodo evaluado.

Evaluación obtenida **OCHO (8) puntos**.

Al realizar la verificación frente a la obligación que le asiste al líder de Proceso, frente al seguimiento y control en la gestión del Plan de Acción, SEGUNDO SEMESTRE vigencia 2024, aprobado en Comité Institucional de Gestión y Desempeño mediante Acta 01/2024 del 29/01/2024 y adoptado con la Resolución No.00924 del 31/01/2024, se tomó como referente el Plan Anual de Acción 2024, version.14 con fecha 31/12/2024; información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación a través del correo institucional el 31/01/2024. Esta Oficina verificó el cumplimiento de las actividades y acciones programadas, a través de las evidencias suministradas por las dependencias

Debido a que esta evaluación, es un referente para la concertación de objetivos y calificar el desempeño laboral, en otros casos, y que de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 2968 del 14 de junio de 2017, la Oficina de Control Interno debe asignar un puntaje de uno (1) a diez (10), para tal efecto se fijaron los siguientes parámetros; los cuales dependerán del porcentaje de cumplimiento de cada una de las metas, contenidas en el PAG-2024:

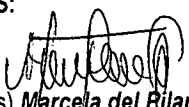

- Entre 1% y 24.99% su puntaje =3
- Entre 25% y 50% su puntaje es 5
- Entre 51% y 70% puntaje =7
- Entre 71% y 80% puntaje= 8
- Entre 81% y 91% puntaje =9
- Más de 92% puntaje =10

**NA:** No aplica. La meta no está dentro del rango del periodo evaluado. No se tuvo en cuenta para el porcentaje de cumplimiento obtenido.

**7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:**

- Continuar fortaleciendo el esquema de líneas de defensa en lo relacionado con el monitoreo y seguimiento para contribuir con el cumplimiento del objeto misional.
- Validar el cumplimiento de las metas cen el fin de que se destaquen las actividades realizadas y los servicios proporcionados por la entidad.

**8. FIRMAS:**

   
 Auditor (es) Marcela del Pilar Garcia – Hugo Alfonso Cepeda

  
MONCA AMATISTA JIMENEZ BARROS  
 Jefe Oficina de Control Interno