



Superintendencia de Notariado y Registro



MEMORANDO No. SNR2025IE-005111-3

OCI-130

Bogotá, D.C., 31 de marzo de 2025

PARA: Señor ROOSVELT RODRIGUEZ RENGIFO, Superintendente de Notariado y Registro

DE: MÓNICA AMATISTA JIMÉNEZ BARRIOS
Jefe de control interno de gestión

Asunto: Remisión Informe Evaluación a la Gestión por Dependencias II Semestre de 2024

En cumplimiento a lo establecido en (i) el artículo 39 de la Ley 909 de 2024, (ii) el literal F del Decreto 648 de 2017 y (iii) en el Acuerdo 6167 de 2018 expedido por la Comisión Nacional del servicio Civil y específicamente por el rol de Evaluación y seguimiento; atentamente, se remite para su conocimiento y fines pertinentes la Evaluación de Gestión por dependencias, en el cual se tuvo como insumo el seguimiento efectuado por la Oficina Asesora de Planeación sobre los resultados del plan de Acción Institucional 2024 -II Semestre.

Copia de este informe, será remitido a los líderes de los procesos, para efectos de retroalimentar a los colaboradores de cada una de las dependencias, los resultados reflejados en la presente evaluación.

MÓNICA AMATISTA JIMÉNEZ BARRIOS

Jefe de control interno de gestión
Oficina de Control Interno

Documento Firmado Electrónicamente



Superintendencia de Notariado y Registro



Anexo: Si

Copia MARIA MUÑOZ; MARIANA ARTEAGA; JULIAN SANTOS; WILLIAM PÉREZ; RAMIRO CARDONA; ISABELLA HERNANDEZ; MIGUEL GÓMEZ; SANTIAGO CAMPO; CESAR MARTINEZ; DANIEL CRUZ; HANNER SABOGAL; CESAR BURGOS; INGRID ORTIZ; GISSELLE MARTINEZ; RODRIGO LARREAMENDY; TATIANA MORENO; GLORIA CORTES; MARCELA GARCIA; ALVARO LOZANO; HUGO CEPEDA

Elaboró: MARCELA DEL PILAR GARCIA / OCI

Revisó: Mónica Amatista Jimenez

Aprobó: Mónica Amatista Jimenez



Superintendencia de Notariado y Registro



INFORME SEGUIMIENTO EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR DEPENDENCIAS SEGUNDO SEMESTRE 2024.

OBJETIVO:

Evaluar el desempeño y el cumplimiento de la gestión de cada dependencia de la Superintendencia de Notariado y Registro correspondiente al Segundo Semestre de la vigencia 2024, en lo referente a lo establecido en el Plan de Acción Institucional

ALCANCE:

Comprende los resultados obtenidos de la evaluación realizada a cada una (17) de las dependencias, de acuerdo con lo programado y ejecutado en el Plan Anual de Gestión (PAAG), vigencia 2024; y la verificación de las evidencias aportadas por la Primera Línea de Defensa mediante el repositorio de información (OneDrive) administrada y suministrada por la Oficina Asesora de Planeación; cuya evaluación comprende el periodo del 01 de julio al 31 de diciembre 2024.

MARCO NORMATIVO:

- Ley 87 de 1994, artículo 8. “Como parte de la aplicación de un apropiado sistema de control interno el representante legal en cada organización deberá velar por el establecimiento formal de un sistema de evaluación y control de gestión, según las características propias de la entidad (...)”
- Ley 909 de 2004, artículo 39, “(...) El jefe de Control Interno o quien haga sus veces en las entidades u organismos a los cuales se les aplica la presente ley, tendrá la obligación de remitir las evaluaciones de gestión de cada una de las dependencias, con el fin de que sean tomadas como criterio para la evaluación de los empleados, aspecto sobre el cual hará seguimiento para verificar su estricto cumplimiento”.
- Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”
- Acuerdo 6176 del 2018 expedido por la Comisión Nacional del Servicio Civil
- Circular 04 de septiembre 27 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno.
- Resolución 5935 del 7 de junio de 2017, “Reglamenta la evaluación de gestión por dependencias a cargo de la Oficina de Control Interno de la Superintendencia de Notariado y Registro.”
- Resolución 00924 del 31 de enero de 2024, “Por medio de la cual se adopta el Plan Estratégico Institucional de la Superintendencia de Notariado y Registro para la vigencia 2023- 2026
- Procedimiento Formulación de planes institucionales. Versión: 02. 01/12/2023

LIMITACIONES:

Para el presente seguimiento, no se presentaron limitaciones relevantes que condujeran a obstaculizar su desarrollo.



Superintendencia de Notariado y Registro



METODOLOGÍA

El presente seguimiento; se genera a partir de la evaluación realizada a los avances y cumplimiento de las diferentes actividades y metas, definidas en el Plan de Acción de la SNR, con corte al 31 de diciembre de 2024, en virtud de las evidencias suministradas en el repositorio de información, bajo el cargo de la Oficina de Planeación en su rol de monitoreo como Segunda Línea de Defensa, con el fin de determinar el cumplimiento de la ejecución de las metas establecidas en los planes de acción; los cuales fueron verificados y evaluados por la Oficina de Control Interno, a través de las evidencias aportadas por la Primera Línea de Defensa. Asimismo, la Oficina de Control Interno como Tercera Línea de Defensa, genera conclusiones y recomendaciones, con la finalidad de contribuir al mejoramiento continuo.

En virtud de lo anterior, para el presente seguimiento se realizó verificación de las evidencias aportadas y que estas dieran cumplimiento a las acciones, metas, evidencias de producto y la periodicidad establecida por cada dependencia, para lo cual se solicitó mediante correo electrónico de fecha 23 de enero de 2025 dirigido a la Oficina Asesora de Planeación, con su respectivo acceso a la carpeta OneDrive – Repositorio de evidencias – Plan Anual de Gestión por dependencias SNR - Plan Anual de Gestión 2024 en su última versión, con la finalidad de realizar la evaluación y verificación para el periodo evaluado.

La información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación fue la siguiente:

- Plan Anual de Acción 2024 SNR, versión 14.0
- Resolución N° 00924 del 31 de enero 2024, *“Por medio de la cual se adopta el Plan Estratégico Institucional de la Superintendencia de Notariado y Registro para la vigencia 2023- 2026”*.
- Enlace del repositorio de evidencias 2024 PAG (OneDrive) - [Repositorio Evidencias 2024 PAG](#).

En cuanto a la metodología implementada y utilizada para obtener el porcentaje de cumplimiento se estableció para cada una de las metas el siguiente estado: Cumplida (100%), Parcial (de acuerdo con la cantidad de entregables programados cumplidos) o incumplida (0%). Del mismo modo, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 2968 del 14 de junio de 2017, donde 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 = 5
Entre 51% y 70% puntaje = 7
Entre 71% y 80% puntaje = 8
Entre 81% y 91% puntaje = 9
Más de 92% puntaje = 10



Superintendencia de Notariado y Registro

DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la evaluación por dependencias realizada por la Oficina de Control Interno, de acuerdo con las acciones y metas definidas en los Planes de Gestión por Dependencias evaluados, así:

1. Seguimiento y control frente a la gestión y cumplimiento del Plan Anual de Acción por Dependencias 2024 – II semestre.

Conforme con lo dispuesto en el procedimiento Formulación de Planes Institucionales, se procedió con la revisión de la información reportada en la carpeta compartida en One-Drive, dominio de la Oficina Asesora de Planeación, en atención a establecer cumplimiento de cada una de las acciones y/o metas planificadas en los Planes por dependencias en la vigencia 2024 – II semestre.

A partir de la información suministrada, a continuación, se presenta de manera detallada y desagregada el porcentaje de cumplimiento por cada una de las Dependencias evaluadas, así:

Tabla No.1. Resultado de evaluación por Dependencias II Semestre 2024.

No.	Dependencias	PAG por Dependencias - 2024 - II semestre					% cumplimiento SIG	Evaluación obtenida
		Actividades	Metas	Cumplidos	Cump. Parcial	Incumplidos		
1	Dirección Administrativa y Financiera	9	14	6	8	0	77,14%	8
2	Dirección de Contratación	3	3	2	1	0	73,00%	8
3	Dirección Regional Andina	2	3	3	0	0	100,00%	10
4	Dirección Regional Registral Centro	1	1	1	0	0	100,00%	10
5	Dirección Regional Registral Orinoquia	1	3	1	2	0	97,00%	10
6	Dirección Regional Registral Pacífica	1	1	1	0	0	90,00%	9
7	Dirección de Talento Humano	4	6	5	1	0	97,00%	10
8	Dirección de Vigilancia y Control Notarial	2	5	5	0	0	100,00%	10
9	Oficina Asesora Jurídica	6	8	8	0	0	98,00%	10
10	Oficina de Control Disciplinario Interno	2	6	4	2	0	90,00%	9
11	Oficina de Control Interno de Gestión	2	4	4	0	0	99,00%	10
12	Subdirección de Apoyo Jurídico	3	5	3	2	0	92,00%	10



Superintendencia de Notariado y Registro

No.	Dependencias	PAG por Dependencias - 2024 - II semestre					% cumplimiento SIG	Evaluación obtenida
		Actividades	Metas	Cumplidos	Cump. Parcial	Incumplidos		
13	Superintendencia Delegada para Inspección, Vigilancia y Control Notarial	1	1	1	0	0	100,00%	10
14	Superintendencia Delegada para la Restitución, Protección y Formalización de Tierras	3	3	3	0	0	100,00%	10
15	Oficina Atención al Ciudadano	1	1	1	0	0	90,00%	9
16	Superintendencia Delegada para Inspección, Vigilancia y Control Registral	1	1	1	0	0	100,00%	10
17	Secretaría General	2	3	1	2	0	75,00%	8
TOTAL		44	68	50	18	0	93%	9,47

Fuente: Elaboración propia de la OCI de acuerdo con la evaluación realizada a las Dependencias

De la anterior tabla, se identificó que en el Plan Anual de Acción por Dependencias se formularon 44 actividades y 68 metas para el segundo semestre 2024, de las cuales el 74% se ejecutaron al 100%, el 26% obtuvieron un incumplimiento parcial evidenciándose un aumento con respecto al primer semestre de un 23%, la Oficina de Control Interno, dentro del proceso de evaluación se determinó una ejecución del PAG por Dependencias de cumplimiento del **93%**, con corte al 31 de diciembre de 2024.

Estos resultados se presentan principalmente por las siguientes razones observadas en el momento de la realización de la evaluación a las 17 dependencias de la SNR:

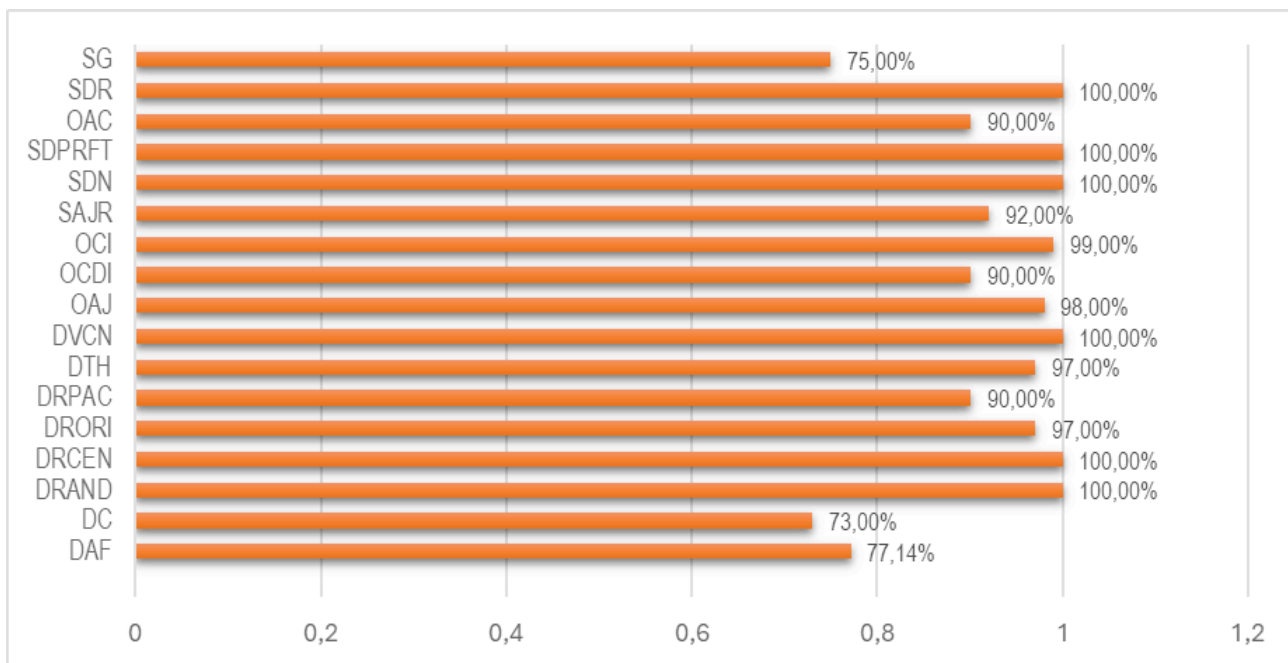
- ✓ Realizan el cargue de los soportes inobservándose el producto a entregar de acuerdo con la actividad propuesta en el PAG, dando cuenta del incumplimiento de la meta.
- ✓ Realización de cargue de soportes sin tener en cuenta la periodicidad definida en el Plan de Acción.
- ✓ Para la presentación de las evidencias como son 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; y para el desarrollo del informe o entregable, 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.
- ✓ Reportan la información en los instrumentos de planeación que no responden a criterios de calidad y de oportunidad, razón por la cual, se debe establecer mecanismos de control que permitan realizar seguimiento y monitoreo permanente a la ejecución del Plan de Acción Institucional, contemplando la recopilación, análisis y almacenamiento de los soportes que permitan validar el grado de avance real de las metas e indicadores.



Superintendencia de Notariado y Registro



Gráfico No.1. Porcentaje de cumplimiento registrado en SGI.



Fuente: Elaboración propia de la OCI

De la anterior gráfica, se concluye que, de las 68 metas formuladas en los planes evaluados, seis (6) dependencias cumplieron con el 100%, ocho (8) dependencias obtuvieron una ejecución mayor o igual al 90% y 3 dependencias obtuvieron una ejecución menor al 80%.

Igualmente, en los planes evaluados, se encontraron actividades y/o metas formuladas y el entregable, no guardan relación entre sí; algunos de los entregables definidos y cargados por las áreas, no proporcionan información que pueda usarse para medir el progreso y genere valor, la información es inconsistente, incompleta o no finalizada.

Con lo identificado en la evaluación, es indispensable recomendar a los líderes de Dependencias, la importancia que demanda para la Entidad, establecer el estado de cumplimiento de las actividades y metas propuestos a través de los Planes Anuales de Gestión formulados, por cuanto de ello dependen no solo el ejercicio de concertación de objetivos y calificación del desempeño laboral que se realiza semestralmente, sino también, como herramienta para reorientar los compromisos transversales y su responsabilidad con otros Planes existentes; de tal forma que es imprescindible que cada dependencia reporte o cargue la información correspondiente de forma oportuna y completa en la One-Drive de acuerdo las directrices definidas por la Oficina Asesora de Planeación que realiza a través de correos institucionales.



Superintendencia de Notariado y Registro

Se encontró publicado en el link de transparencia de la entidad <https://www.supernotariado.gov.co/transparencia/ley-de-transparencia/> 4.3. Plan de Acción – Seguimiento, los informes de gestión del Plan de Acción de 2024, elaborado por la Oficina Asesora de Planeación.

Se advierte, que la verificación y evaluación del Plan de Acción por Dependencias, se realizó a través de una matriz en Excel suministrada por la Oficina Asesora de Planeación; toda vez que la herramienta tecnológica Strategos donde en vigencias anteriores se realizaba el seguimiento y control de la gestión de los diferentes planes existentes en la entidad, actualmente, no se encuentra en funcionamiento desde la vigencia 2019, por falta de actualización, mantenimiento y soporte de este.

2. EVALUACIÓN DE RIESGOS Y CONTROLES

Riesgo de Gestión:

- *Posibilidad de inoportuna atención de necesidades o requerimientos en la formulación y ejecución de la Planeación Estratégica de la Entidad.*

Monitoreo a la alineación del riesgo con el objetivo del proceso: Una vez realizada la evaluación del riesgo de gestión el cual se encuentra relacionado con el objetivo del presente seguimiento, se evidencia su alineación con el objetivo del proceso, sin embargo, se identificó que no se da cumplimiento a los lineamientos y metodología establecida por el Departamento Administración de la Función Pública, en cuanto a su identificación y descripción del riesgo.

Monitoreo de las causas que pueden generar riesgos: A partir de la evaluación realizada, se evidenció que actualmente se está dando tratamiento a solo cuatro (4) de las cinco (5) causas identificadas, quedando pendiente dar tratamiento a la causa denominada "*Falta de claridad y capacitación práctica de los Entes Externos respecto a la metodología del MIPG*". Se recomienda realizar un análisis de cada causa y generar actividades de control frente a la probabilidad

Monitoreo a la materialización del riesgo: Actualmente no se evidenció la materialización del riesgo, sin embargo, se evidencia la materialización de la siguiente causa "Desconocimiento de la importancia y aplicabilidad de los diferentes planes para la Entidad", teniendo en cuenta que en la evaluación por dependencia se evidenció un 26% de incumplimiento parcial, por diferentes razones como el reporte parcial de evidencias, el incumplimiento de la ejecución de acuerdo con la periodicidad definida en el Plan de Acción, entre otras, detalladas en los formatos de evaluación por áreas.

Es necesario analizar las causas que conllevaron a no dar cumplimiento del 100% de todas las metas del plan de acción, con el fin de implementar las mejoras continuas de la gestión para la vigencia 2025, para aquellas áreas en las cuales su calificación obtuvo un resultado inferior al 100%.



Superintendencia de Notariado y Registro

3. EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO

3.1. Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la Republica.

A partir de la revisión de los hallazgos vigentes en el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la Republica con corte al 30 de junio de 2024, no se identifican hallazgos relacionados con el objeto del presente seguimiento.

3.2. Plan de Mejoramiento Institucional

De conformidad con el Plan de Mejoramiento Institucional; se analizó la efectividad de las acciones establecidas por los líderes de procesos en cada uno de los hallazgos que a la fecha del presente seguimiento se encontraron en el consolidado institucional.

A continuación, se detalla el pronunciamiento emitido por el auditor como resultado del Proceso de Aseguramiento desarrollado.

Tabla No. Evaluación de Plan de Mejoramiento institucional.

No.	Código del Hallazgo	Descripción Hallazgo	Pronunciamiento y Recomendaciones OCIG	Estado	Responsable
1	20220315	Debilidad en el reporte indicadores del Plan anual de gestión; a causa de que la herramienta de medición de la planeación de la planeación estratégica "Strategos", al no contar con actualización vigente al momento de realizar los cálculos arroja error en los semáforos de medición. (Autoevaluación del proceso)	Verificadas las evidencias aportadas por el proceso se evidencia el cargue de Resolución N° 14348 del 27 diciembre 2024, "Por medio de la cual se adopta para la planeación, gestión y seguimiento de los planes, las directrices impartidas en los procesos y procedimientos de la Entidad", no obstante, a la presentación de este informe no se tiene evidencia del uso de la herramienta Strategos, dado que se solicitó información al proceso y no fue allegada. Por lo anterior no se da concepto de cierre por tratarse de una No Conformidad recurrente.	INEFECTIVO	Direccionamiento Estratégico - Oficina Asesora de Planeación – Primera Línea de Defensa
2	20230920	Ausencia de una herramienta tecnológica de Seguimiento y Control a la Planeación Institucional: Se encontró que no se está utilizando el aplicativo STRATEGOS para realizar el seguimiento y control a la gestión de los diferentes planes existentes en la entidad, situación que genera inobservancia a lo señalado en el Art.1 de la Resolución No.0091 de 2018; así como lo señalado en el objetivo establecido a través del Instructivo para el Manejo del Aplicativo de STRATEGOS, Código: MP-DMEP-PO-01-PR-01-IS-01, versión 1, del procedimiento: Formulación	Se evidencia acta de socialización, al interior del proceso de la resolución 091 de 2018, en cumplimiento de la Actividad No.1. Con respecto a la actividad No. 2., aunque la actividad se encuentra cumplida de acuerdo con lo formulado, actualmente, a la presentación de este informe no se tiene evidencia del uso de la herramienta Strategos, dado que se solicitó información al proceso y no fue allegada. Por lo anterior no se da concepto de	INEFECTIVO	Direccionamiento Estratégico - Oficina Asesora de Planeación – Primera Línea de Defensa



Superintendencia de Notariado y Registro

No.	Código del Hallazgo	Descripción Hallazgo	Pronunciamiento y Recomendaciones OCIG	Estado	Responsable
		a planes institucionales	cierre por tratarse de una No Conformidad recurrente.		
3	20231263	Riesgos de incumplimiento de entregables del Plan Anual de Acción: (...) se encontró que existen diversas situaciones presentadas en los entregables, que no guarden relación, no soportan de manera adecuada la actividad realizada, ni la fecha de realización (...)	<p>Se evidencia acta de socialización de la resolución 091 de 2018, al interior del proceso a través de mesa de trabajo, en cumplimiento de la Actividad No.1.</p> <p>Con respecto a la actividad No.2. aunque la actividad se encuentra cumplida de acuerdo con lo formulado, también es cierto que, a la fecha de la evaluación de la No Conformidad, a la presentación de este informe no se tiene evidencia del uso de la herramienta Strategos, dado que se solicitó información al proceso y no fue allegada.</p> <p>Expuesto lo anterior, no se da concepto de cierre por tratarse de una No Conformidad Recurrente.</p>	INEFECTIVO	Direccionamiento Estratégico – Oficina Asesora de Planeación – Primera y segunda Línea de Defensa

Fuente: Consolidado General Plan de Mejoramiento institucional - OAP

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROCESO DE ASEGURAMIENTO

Como resultado de la evaluación realizado por la Oficina de Control Interno de Gestión, se concluye lo siguiente:

- No se evidencia procedimiento documentado para el monitoreo y seguimientos de la ejecución de la planeación estratégica institucional, por parte de las líneas de defensa, para contribuir con el cumplimiento idóneo o real de las acciones programadas en el Plan.
- Se encontró inoportunidad en el seguimiento a las acciones establecidas en los planes y reportes de información en los instrumentos de planeación que no responden a criterios de calidad y de oportunidad. Razón por la cual, se debe establecer mecanismos de control que permitan realizar seguimiento y monitoreo permanente a la ejecución del Plan de Acción Institucional, contemplando la recopilación, análisis y almacenamiento de los soportes que permitan validar el grado de avance real de las metas e indicadores.
- Igualmente, en los planes evaluados algunos de los entregables definidos y cargados por las áreas, no proporcionan información que pueda usarse para medir el progreso y genere valor, la información es inconsistente, incompleta o no finalizada.



Superintendencia de Notariado y Registro



- Se recomienda a las dependencias realizar la articulación con la Oficina de Planeación, a fin de diseñar indicadores (Entregables/Producto) de acuerdo con la metodología de la Función Pública (Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión), que sean acordes a las metas y objetivos propuestos en concordancia con el desarrollo del plan estratégico de la SNR.
- Se recomienda a todas las Dependencias, mantener una comunicación permanente con la Oficina de Planeación, para establecer, definir y/o ajustar las actividades, metas e indicadores en cada uno de los Planes Institucionales, correspondiendo a la efectiva medición de las actividades planteadas y aportando al cumplimiento de los objetivos institucionales definidos.
- Se recomienda a la Oficina de Planeación, fortalecer los seguimientos permanentes al cumplimiento de las metas de plan institucional de la Entidad, con el propósito de establecer metodología y estrategias oportunas para que las dependencias efectúen el cumplimiento de las metas articuladas con los objetivos Institucionales del Plan de Estratégico.

Se aclara que la responsabilidad sobre las actividades y metas a realizar como la información que suministra cada dependencia por cualquier medio, corresponde de manera directa a los líderes del proceso en sus contenidos íntegros, completos y actualizados; también se informa, oportunamente sobre situaciones relevantes y/o errores que pudieran afectar el resultado final de la actividad.

Si bien, desde la Oficina Asesora de Planeación, se generan informes trimestrales de seguimiento a los planes, considerando para ello, las evidencias reportadas por las dependencias responsables de las actividades, no se evidenció la revisión, análisis y toma de decisiones por parte la Alta dirección, como línea estratégica, a través de Comités de Desempeño institucional; en atención a las actividades definidas en el Mapa de Aseguramiento Institucional. Se recomienda fortalecer por parte de la Alta dirección, como línea estratégica, la revisión, análisis y decisión en cuanto al desempeño de los Planes de la SNR.

Las recomendaciones y orientaciones generadas desde la Oficina de Control Interno de Gestión, como producto del proceso de auditoría, seguimientos y evaluaciones de efectividad, se constituye en una herramienta de retroalimentación para el Sistema de Control Interno, que examina las debilidades y fortalezas del control en la operación de la entidad.

Copia de este mismo informe, será remitido para su conocimiento y fines pertinentes, a los líderes de procesos involucrados, por la responsabilidad que les asiste según el rol correspondiente, conforme al Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Cordialmente;

MONICA AMATISTA JIMENEZ BARROS

Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

Elaboró: Marcela del Pilar Garcia - Contratista Profesional especializada OCIG
Hugo Alfonso Cepeda – Profesional Especializado.