



Superintendencia de
Notariado y Registro



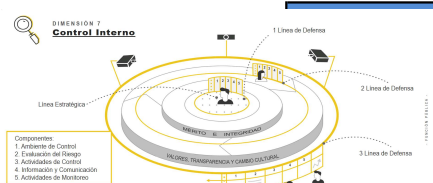
INFORME DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

I SEMESTRE DE 2025

Oficina de Control Interno

Superintendencia de Notariado y Registro

Nombre de la Entidad:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

73%

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 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. Igualmente, se requiere culminar el proceso de fortalecimiento institucional y actualización de los procesos, a fin de garantizar una mayor operatividad del Sistema de Control Interno en cada uno de sus componentes y de manera integrada.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	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 del Sistema de Control Interno. 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 les corresponde a las 2das. líneas de defensa, para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Política de Administración del Riesgo. 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 por parte de la Alta Dirección, en cabeza del Representante Legal a fin de que se tomen cursos de acción para la toma de decisiones.
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 con 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	79%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se cuenta con los mecanismos para el manejo de conflictos de interés y compromiso frente a la aplicación del Código de Integridad. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se encuentra funcionando, incluye periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Se cuenta con el mapa de aseguramiento, a través del cual se ha documentado el esquema de Líneas de Defensa de la SNR. Se realiza la evaluación a la Planeación Estratégica de Talento Humano. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Debilidades en el seguimiento a la aplicación del Código de Integridad, en donde se requiere establecer indicadores de medición con el fin de evaluar la aplicación del Código. Se hace necesario contar con políticas claras y comunicadas a todo el personal de la SNR, relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa). Aunque se tiene establecida una matriz de favorabilidad al contratista, en esta no se definen los criterios de evaluación que deberían ser valorados. Se recomienda a la segunda línea de defensa - Gestión Contractual, definir criterios objetivos de evaluación, alineados con el objeto del contrato y las funciones asignadas, como por ejm. Cumplimiento de actividades (según cronograma o plan de trabajo); Calidad del trabajo entregado; Cumplimiento de tiempos; Aporte al equipo o área; Comunicación y disposición; entre otros, estableciendo una escala de calificación y entregando el formato para su evaluación en la entidad. No todos los líderes de procesos como primera línea de defensa, están suscribiendo oportunamente los planes de mejoramiento como resultados de los informes de seguimientos y auditorías realizadas por la tercera línea de defensa. 	88%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados) Se cuenta con mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad. Se tiene la definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 2024 por la tercera línea de defensa. 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. 	-9%

Evaluación de riesgos	Si	59%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se ha dado continuidad a la estrategia de fortalecimiento institucional en el que se vienen actualizando los diferentes procesos existentes en la entidad, según el mapa de procesos recientemente aprobado. La entidad cuenta con la herramienta Modelo de Apoyo para la Planeación y Gestión - MAPYG la cual permite vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos. La entidad cuenta con la Política de Administración del Riesgo, donde se definen los responsables y se asigna una periodicidad de reportes de evaluación de riesgos. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aunque la Política de Administración del riesgo fue actualizada y aprobada en comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 23 de febrero de 2024, no se ha logrado su implementación acorde con los lineamientos establecidos. No se esta dando estricta aplicación de algunas de las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en ejercicio de su rol y responsabilidad como línea estratégica de la entidad, especialmente en las relacionadas en los numerales del 9 al 13 del artículo 4 de la resolución 7653 de 2020; así como las contenidas en la Política de Administración del Riesgo. Falta de monitoreo a los riesgos, por parte de las primeras y segundas líneas de defensa y según la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo. No se cuenta con evidencias documentales donde se haya realizado un análisis del impacto generado sobre el control interno por el cambio organizacional y donde se considere cómo el cambio afecta cada uno de los 5 elementos del SCI. 	59%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> No se presentaron soportes documentales que a partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo. La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción, toda vez que existen caracterizaciones de procesos y matriz de riesgos pendientes. Los ajustes y actualizaciones realizados a la Política para la Administración del Riesgo en atención a los lineamientos expedidos por el Departamento Administrativo de Función Pública a través de la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V6.; no obstante esta pendiente de implementarse. 	0%
Actividades de control	Si	65%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La 3a línea de defensa, como evaluador independiente y en cumplimiento con lo señalado en la evaluación al SCI, realiza informes de seguimiento y auditorías a la gestión de la SNR, donde se identifican oportunidades de mejora en cuanto a los controles implementados para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan. El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), fueron integrados de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Demoras en el avance del Fortalecimiento institucional para la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control. Se hace necesario fortalecer el monitoreo que realizan la primera y segunda línea de defensa, en cuanto al análisis de los riesgos de los procesos, a fin de que se evalúe la efectividad sobre el diseño y ejecución de los controles, entre otros. Se requiere la adecuación de los controles a las especificidades de cada uno de los procesos misionales, considerando los cambios en las regulaciones, estructuras internas y otros aspectos reglamentados, que han determinado los cambios en el mapa de procesos por su diseño. Falta de soporte documental que permita evidenciar las alertas generadas para las segundas líneas de defensa, luego de las verificaciones de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados en la política de riesgos. 	71%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La integración de los sistemas de gestión institucional -SIG, como son: Sistema de Gestión de la Calidad, sistemas de Gestión Ambiental; de Seguridad y Salud en el Trabajo; de Seguridad de la Información logrando la aprobación de la Política, Alcance y Objetivos del SIG en comité de Gestión y Desempeño. Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se requiere la pronta ejecución del fortalecimiento institucional a fin de contar con todos los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control Falta de realizar la actualización a todo el mapa de procesos, así como a los riesgos, para que el diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo 	-6%
Información y comunicación	Si	86%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información que faciliten alcanzar los requerimientos de información definidos. La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas) para procesamiento de información clave en la consecución de metas y objetivos La entidad cuenta con canales externos definidos para la comunicación con los Grupos de Valor y son reconocidos a todo nivel de la organización. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> No existe un mecanismo de evaluación periódicamente de efectividad de los canales de comunicación de la Entidad. Para el primer sem.2025, la entidad no cuenta con canales de denuncia anónima o confidencial para posibles situaciones irregulares. Sigue pendiente la actualización del inventario de información relevante de la entidad, a través del Registro de Activos de Información generada. 	86%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes. La entidad cuenta con procesos o procedimiento 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). La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad). La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad). La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa); no obstante esta presenta desactualización y es necesaria su revisión y que se cuente con mecanismos que permitan su actualización periódica. Para el 2do. semestre de 2024 no se evidenciaron soportes de publicación de objetivos y metas estratégicas, para el Plan Estratégico aprobado mediante Resolución No.924 -Ene.24, por la cual se adopta el Plan Estratégico Institucional de la SNR para la vigencia 2023-2026. 	0%
Monitoreo	Si	75%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> La Oficina de Control Interno realiza evaluaciones independientes periódicas (con enfoque en riesgos), que permiten evaluar el diseño y ejecución de los controles establecidos por la primera línea de defensa. Frente a las evaluaciones externas de la CGR, la entidad formula los planes de mejoramiento. La tercera línea de defensa realiza la evaluación de la efectividad de las acciones, incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de la primera línea de defensa, con el fin de que se tomen las acciones correspondientes. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Debilidades en la evaluación periódica por parte de la Alta Dirección, de los resultados de las evaluaciones realizadas por la 3 línea de defensa para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno. Falta de aprobación del total de las actividades propuestas en el Plan Anual de Auditorías Internas (ORIP), presentadas ante el comité Institucional de Coordinación de Control Interno. No se esta dando estricta aplicación de algunas de las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en ejercicio de su rol y responsabilidad como línea estratégica de la entidad, especialmente en las relacionadas en los numerales del 7 al 13 del artículo 4 de la resolución 7653 de 2020; así como las contenidas en la Política de Administración del Riesgo. No todos los líderes de procesos como primera línea de defensa, estan suscribiendo oportunamente los planes de mejoramiento como resultados de los informes de seguimientos y auditorías realizadas por la tercera línea de defensa. 	89%	<p>Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución; realizando para el 2do sem.2024 un total de 3 CICCI y presentando avances del Plan. La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno; presentado en CICCI y generando mesas de trabajo con los líderes de procesos cuya evaluación obtenida fue del 50%, a fin de brindar asesoría para su mejora. Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción a través de la suscripción de planes de mejoramiento. La 3ra línea de defensa realiza el reporte de las deficiencias de control interno, a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes. <p>Debilidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Falta de monitoreo y evaluación de Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea). Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones 	-14%