

TEMA A TRATAR EN LA REUNIÓN: Reunión de Cierre Auditoría Riocha - Bochacha.

OBJETIVO: Se realiza reunión de cierre de la auditoría.

FECHA: 02-09-2022.

Ciudad, " " de " " de " "

HORA INICIO / FINAL:

8:00 am a 12:00 medio día.

LUGAR DE REALIZACIÓN:

Oficina de Instrumentos Públicos Bochacha.

DEPENDENCIA O PROGRAMA QUE ORGANIZA: OAP.

NOMBRE DEL MODERADOR:

Ariel Leonel Melo - José Orlando Priero Guebar.

LISTA DE ASISTENTES:

N°	Nombre del Funcionario	Dependencia	Correo Electrónico	Firma
1	Emelina Almazo Cerchar	OAP-Bochacha	emelinamazaso@supernotariado.gov.co	Emelina Almazo
2	Hauvel Remiro Bermudez D	ORIP 11	Hauvel.bermudez@supernotariado.gov.co	
3	Edward Ochoa Diaz	OAP-Bochacha	EdwardOchoa@supernotariado.gov.co	
4	Daniel Luis Ramirez P.	Contratista	dramirez2@outlook.com	Daniel Ramirez
5	Darelis Brito Marquez	Contratista	dabrimita_13@hotmail.com	Darelis Brito
6	Leonardo Gomez Turizo	Contratista	leonardogomez@gmmit.com	Leonardo Gomez
7	Heimis Fuentes Cotes.	ORIP-Bochacha.	Heimis.fuentes@supernotariado.gov.co	
8	Judith Roca Prieto	ORIP-Bochacha	Judith.Rever@supernotariado.gov.co	Judith Roca
9	Carsten Fois Ammerley	Despacho	carsten.fois@supernotariado.gov.co	Carsten Fois
10	Liseth Katherine Baquero Perez	ORIP-Bochacha	liseth-baquero@supernotariado.gov.co	Liseth Baquero

TEMA A TRATAR EN LA REUNIÓN: Reunión de apertura Auditoria Riocha - Riochacha.

OBJETIVO: Realizar inicio a la auditoría del Sistema de gestión de gestión de la Calidad.

FECHA: 24-08-2022.

Ciudad, " " de " " de " "

HORA INICIO / FINAL:

10:30 a.m.

LUGAR DE REALIZACIÓN:

Oficina de Registro de Riocha - Riochacha.

DEPENDENCIA O PROGRAMA QUE ORGANIZA: OAP.

NOMBRE DEL MODERADOR:

Ariel Melo - Octavio Moreno.

LISTA DE ASISTENTES:

N°	Nombre del Funcionario	Dependencia	Correo Electrónico	Firma
1	Carmel Fria Aristuendy	ORIP - Riochacha	carmen.fria@sepsuperiorriochocha.gov.co	
2	Alma Lora Bravo Hernandez	ORIP - Riochacha	alma.lora@sepsuperiorriochocha.gov.co	
3	Emelina Pavleth Almazo Cerchar	ORIP - Riochacha	emelinapavleth@sepsuperiorriochocha.gov.co	
4	Liseth Patricia Botero Perez	ORIP - Riochacha	liseth.botero@sepsuperiorriochocha.gov.co	
5	Alfonsa Alvarez Prayoro	ORIP - Riochacha	alfonsa.alvarez@sepsuperiorriochocha.gov.co	
6	Juditis Revetti Paz	ORIP - Riochacha	juditispaz@sepsuperiorriochocha.gov.co	
7	Darlis Bito Marquez	ORIP - Riochacha	darlisbitom@sepsuperiorriochocha.gov.co	
8	Daniel Ramirez	" " "	dramirez@sepsuperiorriochocha.gov.co	
9	Leonardo Gomez Torres	ORIP - Riochacha	leonardogomez@sepsuperiorriochocha.gov.co	
10				

11					
12					
13					
14					
15					

DESARROLLO DE LA REUNIÓN Y CONCLUSIONES

Texto correspondiente.....

COMPROMISOS Y TAREAS

N°	Tarea	Responsable	Fecha de Entrega
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

**EL REGISTRADOR SECCIONAL DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE RIOHACHA -
LA GUAJIRA**

HACE EL COMPROMISO:

Declaro expreso el compromiso que asumo con la Oficina Asesora de Planeación de Gestión, para entregar la información solicitada con la veracidad, calidad y oportunidad establecida, en relación con la auditoría que se adelantará en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Riohacha – La Guajira, durante el periodo comprendido entre el 29,30 de agosto y el 02 septiembre del presente año, conforme a la programación de la presente vigencia.

En especial nos comprometemos a lo siguiente:

A. VERACIDAD

- La información suministrada a la Oficina Asesora de Planeación de la Superintendencia de Notariado y Registro responde a criterios de autenticidad, tanto de las fuentes de donde se toma como el contenido que se suministra. Esta autenticidad se evidencia con la suscripción que da su entrega mediante los canales de comunicación interna institucionalizados.
- La información suministrada a la Oficina de Asesora de Planeación, responde a criterios de claridad. En este sentido toda la información suministrada registra de manera inequívoca las acciones o actuaciones ejecutadas por los servidores, contratistas o grupos de interés en su gestión o interacción con la Entidad.
- La información suministrada a la Oficina Asesora de Planeación, responde a criterios de confianza, lo que implica que se tiene seguridad que lo suministrado, registrado o informado está acorde con los soportes y sobre los mismos existe presunción de integridad.
- La información suministrada a la Oficina Asesora de Planeación, responde a criterios de constancia, lo anterior implica que la información es cierta, de conformidad con los datos o registros tomados de las fuentes formales institucionales.
- La información suministrada a la Oficina Asesora de Planeación, responde a criterios de exactitud, razón por la cual ella es igual a la tomada en las diferentes fuentes de

información institucionales y en caso de otras fuentes, corresponde a un nivel de semejanza mayor del 95% del modelo original del cual fue tomada.

B. CALIDAD

La información suministrada a la Oficina Asesora de Planeación, responde a criterios de calidad. En virtud de lo anterior, toda la información debe cumplir en alto grado con el conjunto de las características inherentes que de ella ha requerido la Oficina Asesora de Planeación. Al respecto se aclara que esas características inherentes se deben entender como aquellas que hacen parte de la información.

C. OPORTUNIDADES

La información solicitada por el auditor será entregada por el proceso auditado de la entidad dentro del tiempo establecido. En caso de que la información no pueda ser remitida por su volumen, el auditado informara al coordinador del Grupo Arquitectura Organizacional y Mejoramiento Continuo de la Oficina Asesora de Planeación.

La presente constancia, se firma a los 02 del mes septiembre del año 2022.


Carmen Remedios Frias Arismendy
Registradora Oficina de Registro Instrumentos Públicos de Riohacha

**AUDITORÍA INTERNA SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
INFORME DE AUDITORÍA**

Nombre Proceso Auditado:	Procesos llevados por la ORIP de Riohacha.
Responsable del Proceso	Carmen Remedios Frías Registradora Oficina de Registro Riohacha
Auditor Líder y Equipo:	Ariel Leonel Melo José Octavio Moreno Orjuela
Funcionarios y/o Contratistas Entrevistados:	Todos los funcionarios y contratistas de la ORIP
Fecha Realización Auditoría:	29, 31 de agosto y 2 de septiembre del 2022
Fecha Entrega Informe:	2 de septiembre del 2022

1. OBJETO DE LA AUDITORÍA

Identificar oportunidades para mejorar el Sistema de Gestión de Calidad y la implementación del Modelo integrado de Planeación y Gestión - MIPG, además de verificar el cumplimiento de aspectos ambientales, SST y lo cual permitirá generar valor agregado a la gestión las ORIP y por ende a la Superintendencia de Notariado y Registro.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Validar la conformidad de la documentación soporte del proceso de "Registro de Instrumentos Públicos, Corrección de Documentos y Devoluciones de Dinero " y la aplicación de la documentación asociada, esto es, el uso de guías, formatos, indicadores, riesgos, plan de mejoramientos, políticas de operación, etc.

Alcance en tiempo: del 01 de enero del 2021 al 30 de abril del 2022

3. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

Los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, sus dimensiones y sus políticas además de los capítulos 4 al 10 de la ISO 9001:2015.

4. VERIFICACIÓN DE LAS IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS DE AUDITORIAS ANTERIORES:

La Oficina de Registro Instrumentos Públicos de Rihacha manifiesta no tener *planes de mejoramiento* productos de auditorías o visitas internas y/o externas, lo anterior, dado que no ha sido visitada por algún Ente o de Dependencia de control; tampoco tiene planes de mejoramiento de autocontrol.

5. INFORME DE AUDITORÍA:

Siendo las 10 y 30 de la mañana del día 29 de agosto del 2022 se da inicio a la auditoría del Sistema de Gestión de Calidad a través de la reunión de apertura con los funcionarios de la ORIP, incluyendo el líder de los procesos; en la reunión de apertura, se explicó la metodología a seguir para el desarrollo de la auditoría y se hizo énfasis en que la *misma es preventiva*, teniendo en cuenta el ciclo Planificar, Hacer, Verificar, Actuar (PHVA).

No hubo restricciones de movilidad o imposibilidad de realizar la auditoría *in-situ*, se aplicaron los protocolos de bioseguridad a causa del Covid19, la auditoría se realizó de manera presencial.

La ORIP cuenta con un facilitador de calidad, sin embargo, este debe ser capacitado o sensibilizado en los temas de gestión, que coadyuve con la implementación del sistema de gestión; tampoco cuenta con grupos internos de trabajo.

Para el desarrollo de los procesos, la ORIP cuenta con 17 personas, que cumplen con las funciones asignadas; 10 funcionarios, contratistas y 2 personas de apoyo.

La metodología para el desarrollo de auditoría se basó en entrevistas con los ejecutores de los proceso y revisión de evidencias física; hubo permanente retroalimentación entre el equipo auditor y el equipo auditado para socializar las oportunidades de mejora encontrados.

La ORIP manifiesta no haber recibido una capacitación o socialización adecuada del Sistema de Gestión por parte de la Dirección Regional Caribe, de la Dirección Técnica de Registro, ni de la Oficina Asesora de Planeación; Lo anterior pone en riesgo el cumplimiento de la misionalidad de la Entidad en todos sus aspectos. Como también manifiestan que la documentación del SG no está publicada en la página web.

Se da cumplimiento a la planificación de la auditoría desarrollando lo programado en el plan de auditoría general y diario. Por otra parte, se desarrolló la visita acorde con la lista de chequeo, utilizando las preguntas predefinidas establecidas en la metodología.

Es de resaltar el compromiso, liderazgo y del proceso demostrado con la mejora continua y constantes y variadas recomendaciones al Sistema de Gestión de Calidad, así como el compromiso, participación y aportes de los funcionarios del proceso auditado para atender la auditoría.

Se observa que se están incorporando tecnicismo a la planificación, control y seguimiento del proceso, lo que está aportando a su organización y la mejora de su operación.

6. HALLAZGOS (fortalezas, conformidades, no conformidades y oportunidades de mejora)

Fortalezas:

1. Se resalta la disposición de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Riohacha para atender la auditoría y todas las recomendaciones que de allí se derivan.
2. La ORIP no cuenta con el personal suficiente para el desarrollo de las actividades el cual está distribuido así: Diez (10) funcionarios entre los que se encuentra el Registrador; Cinco (5) contratistas; Un (1) guarda de seguridad; Una (1) persona para servicios generales; es importante mencionar que existe un funcionario con trabajo en casa; es importar mencionar que la ORIP tiene deficiencias en la cantidad de personal administrativo, lo que facilitaría el cumplimiento de las expectativas del usuario/cliente, redundando en el buen servicio prestado.

Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Cargo Actual	Código	Grado
Carmen Remedios	Frías	Arismendy	Registrador Principal	0191	20
Yeimis Joanis	Fuentes	Cotes	Secretario Ejecutivo	4210	19

Gladys Patricia	Navarro	Osorio	Profesional Universitario	2044	05
Liseth Katerine	Baquero	Pérez	Profesional Universitario	2044	05
Emilina Paulteh	Cespedes	Pérez	Profesional Universitario	2044	10
Víctor Javier	Alario	Montero	Profesional Especializado	2028	16
Judith	Reverol	Paz	Profesional Especializado	2028	16

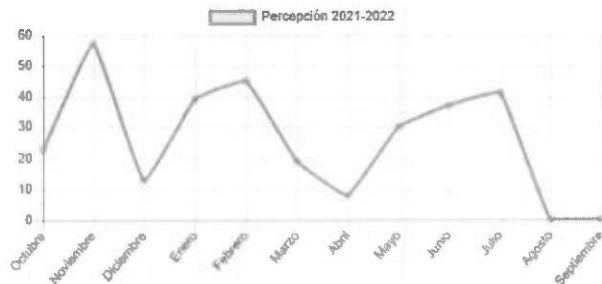
Gerardo Miguel	Toro	Aguilar	Profesional Universitario	2044	10
Edward Enrique	Ochoa	Diaz	Profesional Especializado	2028	16
Manuel Ramiro	Bermúdez	Duran	Técnico Administrativo	3124	14

3. La ORIP se encuentra al día con las PQRS que se tramitan a través del aplicativo SISG, no se encuentran PQRS vencidas, lo anterior dando cumplimiento a la Dimensión 3 "Gestión con Valores para Resultados" y la política de "Servicio al Ciudadano" y la norma técnica ISO 9001: 2015 en su numeral 9.1.2 "Satisfacción del Cliente".

Consolidado



Por otra parte, la Oficina atiende, en promedio, a 50 personas en un día “normal”; se recomienda registrar diariamente las encuestas en el aplicativo SISG, y desarrollar la cantidad de encuestas de acuerdo con el tamaño de muestra dado por la SNR, y hacer los análisis respectivos.



Encuestas diligenciadas en el 2020

Mes	cantidad
Enero	39
Febrero	45
Marzo	19
Abril	8
Mayo	30
Junio	37
Julio	41

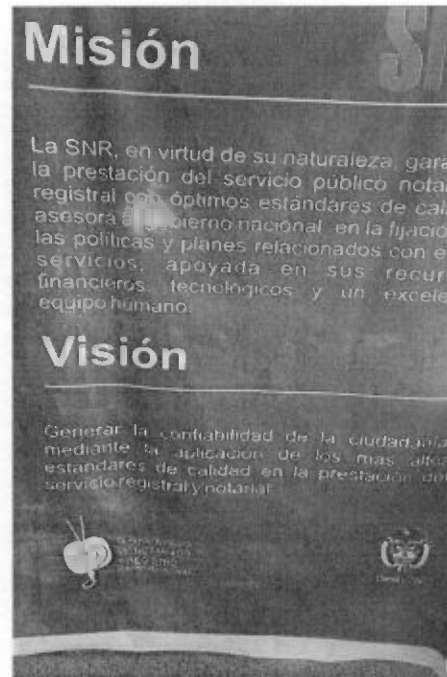
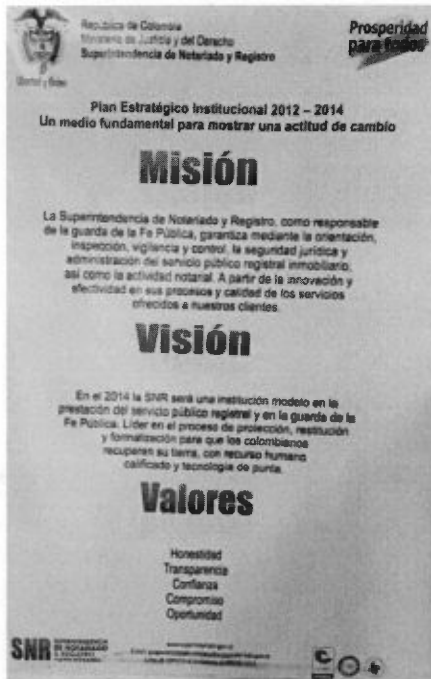
- No se evidenció, durante el desarrollo de la auditoría, la problemática con los tramitadores en las afueras de las instalaciones de la ORIP.

No conformidades

- Los funcionarios y contratistas de la ORIP no identifican la misión, visión, objetivos institucionales; así como tampoco identificaron los principios y valores de la SNR; por otra parte no se identificó el alcance del SG-Calidad, las políticas de operación y objetivos de calidad en los cuales participan; no se evidenció conocimiento de la ubicación del mapa de procesos y su documentación asociada en la página web; por lo anterior, se incumple con la dimensión cinco (5) “Información y Comunicación” y su política de “Ley de Transparencia y Acceso a la información pública” del MIPG, e incumpliendo con el numeral 5.2.2, de la Norma ISO 9001: 2015 “Comunicación de la política de la calidad”, por parte de las dependencias responsables.

Pendones de la misión y visión de la SNR. Vigencia 2012 – 2014, exhibidos en las instalaciones de la ORIP

Pendones de la misión y visión de la SNR antiguos, exhibidos en las instalaciones de la ORIP.



Estado del aviso de la ORIP.



- Los funcionarios y contratistas de la ORIP manifiestan no tener conocimiento sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST; además desconocen el programa osteomuscular y riesgos sicosociales y el programa de prevención y control de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas; lo anterior incumple con la Dimensión Uno (1) "Talento Humano" y la política "Talento Humano" del MIPG; lo que sugiere que el SG-SST no tiene cobertura nacional, no ha sido sensibilizado a todos los integrantes del sistema, incluidas las ORIP, por parte de las dependencias responsables; además de incumplir con la norma 45001: 2018 en su numeral 7.4.2 "Comunicación Interna"

3. Los funcionarios manifiestan no contar con el examen periodo ocupacional; la ORIP no cuenta con un brigadista, ni cuentan con un plan de emergencias; los extintores revisados están con fecha de vencimiento del 2018 y la camilla no está en un lugar de fácil acceso lo que imposibilita su uso ante una emergencia; lo anterior incumpliendo con la Dimensión Uno (1) "Talento Humano" y la política Uno (1) "Talento Humano del MIPG; además de incumplir con el Decreto 1072 del 2015, artículo 2.2.4.2.18 "exámenes médicos ocupacionales" y el numeral 8.2. "Preparación y respuesta ante emergencias" de la norma técnica ISO 45001:2018



Nota: El no cumplimiento de este requisito expone a la Entidad a multas y sanciones establecidas en el Decreto 1072 del 2015 y a un riesgo de demandas laborales por culpa patronal debido a la ocurrencia de accidentes o enfermedades laborales, que se hubiesen podido prevenir y/o tratar a tiempo; además de la disminución de la productividad laboral por las incapacidades médicas o el aumento de reubicación y estabilidad laborales reforzada, dando como resultado el cierre de la ORIP.

4. Se evidenció contaminación cruzada en los residuos orgánicos y residuos no aprovechables, lo que evidencia desconociendo de las políticas objetivos y temas ambientales.

Manejo del punto ecológico de la ORIP

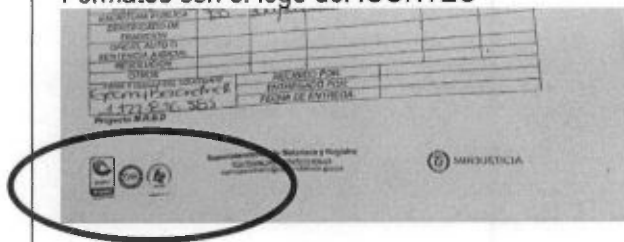




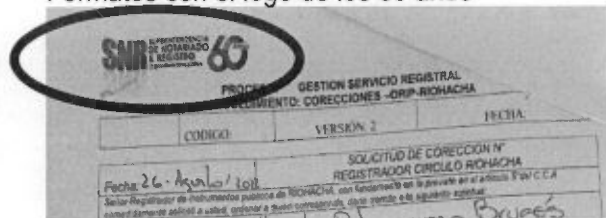
Lo anterior incumple con la Dimensión tres (3) "Gestión con Valores para Resultados" y la política "Fortalecimiento Institucional y Simplificación de Procesos"; además de incumplir con el Decreto 1076 del 2015 y el numeral 6.2.2. "Planificación y acciones para lograr los objetivos ambientales" de la norma técnica ISO 14001:2015.

- Se evidenció que la ORIP no están utilizando los formatos actualizados definidos por el SGC; Se están usando formatos desactualizados, con logos del ICONTEC y formatos con membretes que contienen el logo de los 60 años, y formatos incompletos; se desconoce dónde se puede encontrar los formatos nuevos en la página web; lo anterior incumple con la dimensión cinco (5), "Información y Comunicación" y la política de "Ley de Transparencia y Acceso a la información pública" del MIPG.

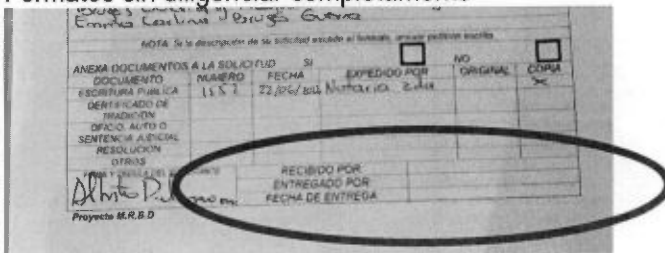
Formatos con el logo del ICONTEC



Formatos con el logo de los 60 años



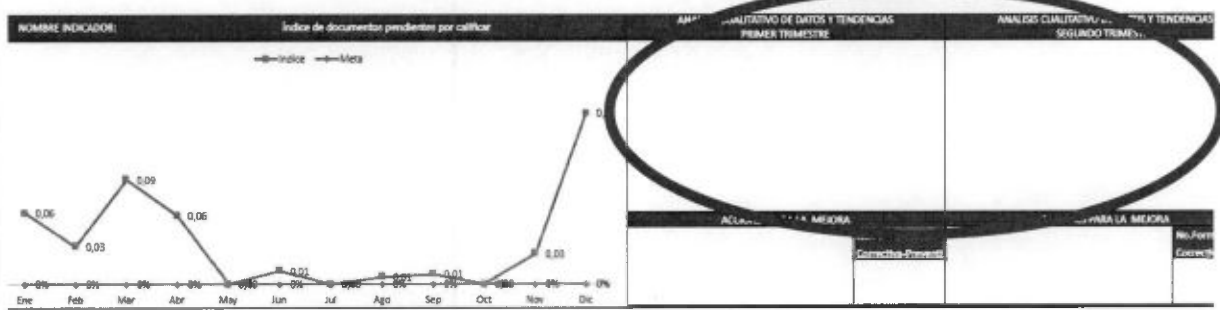
Formatos sin diligenciar completamente



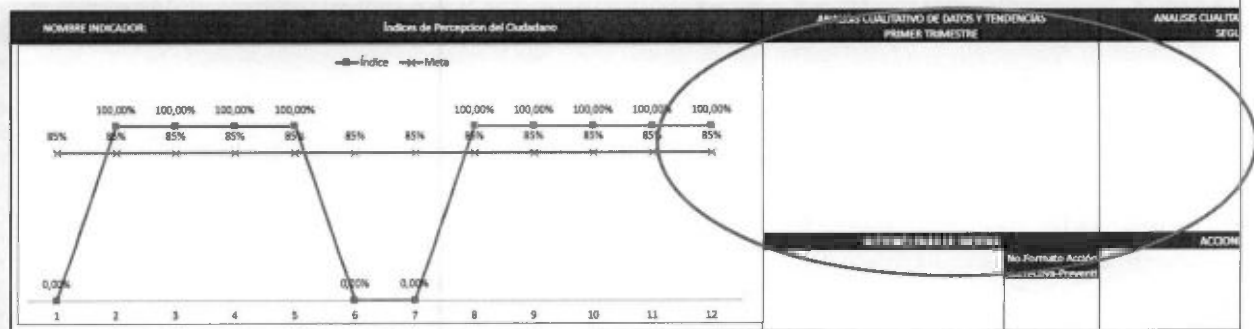
- Se evidenció que los indicadores de los procesos desarrollados en la ORIP no tienen análisis para la mejora y toma de decisiones; El no seguimiento a los puntos críticos de éxito del proceso a través de los indicadores, lo exponen a perder el control sobre su objetivo misional. Además de incumplir la

Dimensión Cuatro (4) "Evaluación para resultados" y la política de "Seguimiento y evaluación del desempeño institucional" así como el numeral 9.1 "Seguimiento y medición de los procesos" de la ISO 9001: 2015

Indicadores del proceso "Gestión Jurídica" de la vigencia 2021

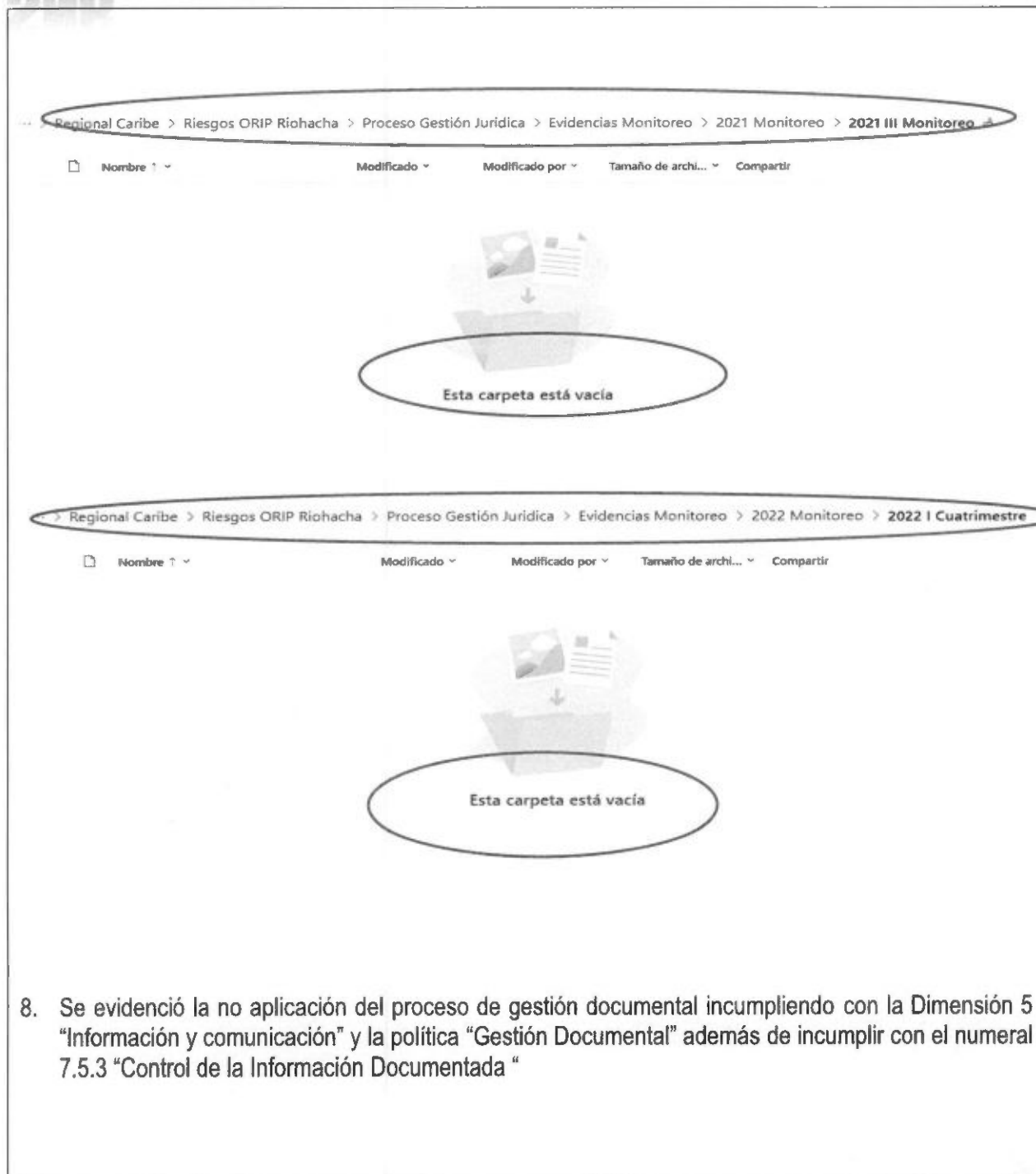


Indicadores del proceso "tecnológica y Administrativa Registral" de la vigencia 2021



7. Los procesos de la ORIP no demostraron seguimiento y monitoreo a los riesgos de proceso y corrupción; No se cargaron a la carpeta OneDrive evidencia de la aplicación de los controles, incumpliendo con la dimensión siete (7) "Control Interno" y la política de "control Interno" además de incumplir, con la política de "política general para la administración de riesgo" con el numeral 6.1 "Acciones Para Abordar Riesgos y Oportunidades" de la norma técnica ISO 9001: 2015; De igual forma incumplen con la política de general para la administración del riesgo.

Para el primer cuatrimestre cuenta con informe, pero para el segundo y tercer cuatrimestre no cuenta con evidencias. Para el primer cuatrimestre del 2022 no cuenta con evidencias del monitoreo.



Regional Caribe > Riesgos ORIP Riohacha > Proceso Gestión Jurídica > Evidencias Monitoreo > 2021 Monitoreo > 2021 III Monitoreo

Nombre ↑ ↓ Modificado ↓ Modificado por ↓ Tamaño de archi... ↓ Compartir

Esta carpeta está vacía

Regional Caribe > Riesgos ORIP Riohacha > Proceso Gestión Jurídica > Evidencias Monitoreo > 2022 Monitoreo > 2022 I Cuatrimestre

Nombre ↑ ↓ Modificado ↓ Modificado por ↓ Tamaño de archi... ↓ Compartir

Esta carpeta está vacía

8. Se evidenció la no aplicación del proceso de gestión documental incumpliendo con la Dimensión 5 “Información y comunicación” y la política “Gestión Documental” además de incumplir con el numeral 7.5.3 “Control de la Información Documentada “

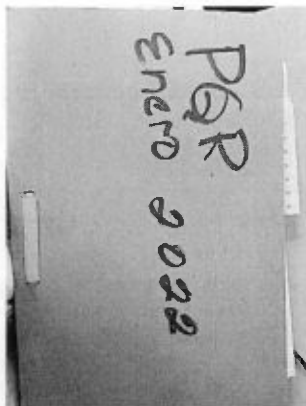
Rotulado de la carpeta de Tutelas para
ala vigencia 2022



Rotulado de la carpeta de Actuaciones
Administrativas para ala vigencia 2022



Rotulado de la carpeta de PQRS para
ala vigencia 2022



7. CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA

ADECUACIÓN:

El Sistema de Gestión de la Calidad llevado en la ORIP no cumple con todos los requisitos de la Norma Técnica de Calidad ISO 9001: 2015 ni los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

PERTINENCIA:

El Sistema de Gestión de la Calidad del **Macroproceso “Administración del Servicio Público Registral”**, evidencia su alineación la misión y visión de la SNR, mediante el cumplimiento de los requisitos legales, y la aplicabilidad de los valores y principios institucionales.

EFICACIA:

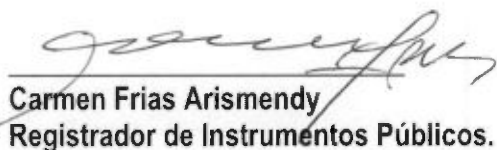
El Sistema de Gestión de la Calidad del **Macroproceso Administración del Servicio Público Registral**, muestra capacidad para alcanzar las metas trazadas, donde se pudo evidenciar que, a través de su seguimiento, medición, análisis y evaluación realizada por el equipo de trabajo, se cuenta con una debida planificación de resultados.



Ariel Leonel Melo
AUDITOR LÍDER



José Octavio Moreno
AUDITOR



Carmen Frias Arismendy
Registrador de Instrumentos Públicos.

MACROPROCESO: SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

CODIGO: SIG - SGC - PO - 01 - PR - 04 - FR - 02

PROCESO: SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

VERSION: 01

FORMATO: PLAN DE AUDITORIA DIARIO

FECHA: 24-05-2022

PROCESO POR AUDITAR:

Registro de Instrumentos Públicos

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS

Riohacha

OBJETIVO

Identificar oportunidades para mejorar el Sistema de Gestión de Calidad y la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, además de verificar el cumplimiento de aspectos ambientales, SST y lo cual permitirá generar valor agregado a la gestión las ORIP y por ende a la Superintendencia de Notariado y Registro.

ALCANCE

Validar la conformidad de la documentación soporte de los procesos del Nivel Central y las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos en la SNR, de la vigencia 2021 con énfasis en el primer cuatrimestre del 2022.

CRITERIOS

Los requisitos de los capítulos 4 al 10 de la NTC-ISO 9001:2015 y aspectos generales de MIPG.

ACTIVIDAD DE LA AUDITORIA

HORA DE EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD

EQUIPO AUDITOR

RESPONSABLE DE RECIBIR LA AUDITORIA

LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORIA

FECHA DE AUDITORIA

10:30 a.m - 11:00 a.m

Artel Leonel Melo

Carmen Remedios Frías Arismendy

Riohacha_Guajira

29/08/2022

11:00 a.m - 12:00 .m

Jose Octavio Moreno Orjuela

30/08/2022

12:00 a.m - 1:00 p.m

1:00 .m - 5:00 p.m

8:00 a.m - 12:00 .m

08:00 a.m-12:00 m

12:00 m - 1:00 p.m

1:00 p.m-5:00 p.m

08:00 a.m-10:00 a.m

10:00 a.m - 11:00 a.m

11:00 a.m - 12:00 a.m

Preparación de presentación preliminar sobre los resultados de la ejecución de la auditoria

RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORIA

TECNOLÓGICOS

1

Reunión de Cierre de la auditoria

COMPUTADORES:

FINANCIEROS

OBSERVACIONES DE LA AUDITORIA :

Se desarrolla la auditoria en los tiempos definidos y con la metodología Se realiza socialización de Sistemas de Gestión de la Calidad y MIPG. Los auditores sugieren que los funcionarios y contratistas de la ORIP realicen el curso del MIPG que se encuentra en la pagina de la función pública <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/inicio>.

Ariel Leonel Melo
Auditor Líder
Jose Octavio Moreno Orjuela
Auditor

Carmen Remedios Frías Arismendy
Registradora Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Riohacha