

Introducción

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, en su artículo No. 9, se elabora a partir del seguimiento a la gestión institucional durante el cuatrimestre comprendido entre **Marzo 2019 a Junio 2019**, siguiendo la estructura del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIGP, en su 7ª Dimensión, que conforme a la expedición del Decreto 1499 de 2017, integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de Calidad en un solo Sistema de Gestión, articulándolo con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993 que se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 20142018)¹.

Objetivo

Analizar el estado del Sistema de Control interno de la Superintendencia de Notariado y Registro, mediante la evaluación de los componentes, políticas y lineamientos de la Séptima dimensiones del MIPG, con el fin de que las dependencias responsables de la implementación del Modelo, identifiquen las Oportunidades de Mejoras documentadas a través de este Informe y conjuntamente con aquellas que se identifiquen como resultado del ejercicio de autoevaluación y autocontrol por parte de los responsables de los procesos involucrados, se implementen acciones de mejoramiento, en procura del fortalecimiento de este Sistema de Control Interno y por ende, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Normativa

Ley 87 de 1993, artículo 12
Ley 1474 de 2011, Artículo 9
Decreto 1499 de 2017
Ley 1753 de 2015, artículo 133
Decreto 648 de 2017

Alcance

El presente informe, realiza seguimiento al estado del Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Notariado y Registro en el marco de la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, para el período comprendido entre **Marzo a Junio de 2019**.

Metodología

El seguimiento pormenorizado del Sistema de Control interno, por parte de la Oficina de Control Interno de Gestión se enmarca bajo la estructura del MECI enfocado en la 7ª dimensión: Control interno, en sus cinco (5) componentes: Ambiente de control, Evaluación del riesgo, Actividades de control, Información y

¹ Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Alcance de la 7ª Dimensión.

comunicación, así como las Actividades de monitoreo, así como el ejercicio de las líneas estratégicas, primera y segunda en cada uno de los componentes.

SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, A PARTIR DEL ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN SÉPTIMA DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN, EN RELACIÓN CON LOS CINCO COMPONENTES DEL MECI

De conformidad con las disposiciones contenidas en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno de Gestión, presenta y publica el informe sobre el estado del Sistema de Control Interno en la Superintendencia Financiera de Colombia, correspondiente al período Marzo a junio de 2019.

El Modelo Estándar de Control Interno-MECI, proporciona una estructura de CONTROL de la gestión, que especifica los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno. La nueva estructura busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, razón por la cual, se fundamenta en cinco componentes, a saber: (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo.

Esta estructura, se encuentra acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles, adaptada del Modelo Líneas de Defensa, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad.

Las responsabilidades se encuentran distribuidas de la siguiente manera: (i) Línea estratégica, conformada por la Alta Dirección y Comité de Coordinación de Control Interno; (ii) Primera Línea de Defensa, atendida por los Líderes de Proceso y sus equipos; (iii) Segunda Línea de Defensa, conformada por Oficinas de Planeación, coordinadores, etc.; y (iv) Tercera Línea de Defensa, atendida por la Oficina de Control Interno, siendo ésta una tarea de todos los servidores de la Entidad, cada uno conforme a su rol y competencia

ROLES Y RESPONSABILIDADES EN RELACIÓN CON LA DIMENSIÓN 7 DEL MIPG

LÍNEA ESTRATÉGICA		
Este nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos, tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad.		
<p>1ª. Línea de Defensa</p> <ul style="list-style-type: none"> La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos. 	<p>2ª. Línea de Defensa</p> <ul style="list-style-type: none"> Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces. Consolidan y analizan información para la toma de decisiones y de acciones preventivas para evitar materializaciones de riesgos. 	<p>3ª. Línea de Defensa</p> <ul style="list-style-type: none"> La función de la auditoría interna, a través de un enfoque basado en el riesgo, proporcionará aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa.

Código: GDE – GC – FR – 08

Versión: 01

Fecha: 22-07-2016



C1 -COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL

Este componente, busca asegurar que la entidad disponga de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, basadas en el compromiso, liderazgo, valores y lineamientos dados por la alta dirección; éste se encuentra alineado con las dimensiones de Talento Humano, Direcciónamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados, Información y Comunicación.

Compromisos de la alta dirección con la integridad y valores del servicio público

La Superintendencia de Notariado y Registro, cuenta con espacios de participación para todo el personal a través de los diferentes canales de comunicación que tiene habilitado como: el correo institucional, correspondencia física, redes sociales (facebook, twitter); sin embargo, como oportunidad para la mejora, es recomendable, continuar el ejercicio de fortalecer el liderazgo por parte de la Alta Dirección, con la integridad y valores del servicio público y propiciar espacios de desarrollo y crecimiento dirigido a todos los funcionarios de la entidad, en procura de fortalecer el clima laboral en la Entidad.

Plan Estratégico de Talento Humano

La Entidad diseñó el Plan Estratégico de Talento Humano, en cumplimiento a los lineamientos emitidos en el MIPG; este Plan Estratégico fue aprobado mediante acta de fecha 28 de diciembre de 2018 Comité de Gestión y Desempeño, sin embargo, es necesario emprender acciones efectivas orientadas a la implementación de la Política para la Gestión Estratégica del Talento Humano, que permitan dar cumplimiento a los lineamientos de la política. Se recomienda tener en cuenta las observaciones emitidas por la Oficina de Control Interno, en los informes pormenorizados del Sistema de Control Interno de la Entidad, a fin de que se implementen mejoras en este sentido, así como, la evaluación de competencias con el objetivo de atraer, desarrollar y retener a las personas competentes para el logro de los objetivos.

Es importante que la entidad tenga claro su horizonte, con lo cual pueda priorizar sus recursos y su talento humano y focalizar sus procesos de gestión en la consecución de los resultados previstos en los diferentes planes con los cuales espera atender los requerimientos sociales y ciudadanas. Por ello, se debe seguir trabajando permanentemente para que los procesos de planeación de actividades, metas y tiempos, la asignación de responsables y programación presupuestal y de ejecución de gastos, se enfoquen a garantizar y satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de su grupo de valor, así fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad institucional.

El Plan Estratégico fue elaborado y aprobado para la vigencia 2018, es necesaria su actualización, toda vez que este Plan, se encuentra articulado con los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; de igual manera, establecer los mecanismos de medición del mismo, en relación con la ejecución de los planes anuales de Talento Humano.

Política de Integridad

Construcción del Código de Integridad y concurso para la adopción en el SNR: Desde el mes de junio de la presente vigencia, el Grupo de Bienestar y Gestión del Conocimiento adscrito a la Dirección de Talento Humano, viene desarrollando actividades de socialización a través del correo institucional sobre los valores y principios del servidor público que harán parte del Código de Integridad de la entidad; así como, la participación activa para la construcción y adopción del Código de Integridad.

Una vez se adopte el Código de Integridad, es importante y necesario, establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación de la implementación del Código, que permita garantizar su cumplimiento por parte de los servidores en el ejercicio de sus funciones; igualmente, definir la periodicidad de esta evaluación o seguimiento.

De igual forma, se incluya una actividad donde se disponga la ampliación de espacios para el fomento de mecanismos de diálogo sobre el servicio público como fin del Estado, para identificar y documentar los valores relacionados con éste y desarrollar el hábito de actuar de forma coherente con ellos.

Plan Institucional de Capacitación

A través de las metas del Plan de Acción y el objetivo trazado para la vigencia 2019, se formuló el PIC 2019, con acciones que fueron incluidas en el Plan Anual de Gestión, el cual también hace parte del consolidado denominado: Integración de los Planes Institucionales y Estratégicos al Plan de Acción.

En sinergia con la Dirección de Talento Humano y a través de la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), se llevaron a cabo las siguientes capacitaciones entre los meses de Abril, Mayo y Junio:

- Seminario de Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG (13 y 22 de Mayo);
- Capacitación en Derecho Disciplinario (09, 23 y 30 de Abril);
- Capacitación en Políticas Públicas;
- Capacitación en Derechos Humanos (19 y 26 de Junio);
- Capacitación en Finanzas Públicas (06 y 13 de Junio);
- Novedades en materia de contratación estatal (05 y 12 de Junio);
- Capacitación en Gestión del Conocimiento y la Innovación (25 y 26 de Abril);
- Capacitación en Participación Ciudadana (29, 30 de Abril y 03 de Mayo);
- Capacitación en liderazgo y trabajo en equipo (21 y 22 de Mayo);
- Capacitación en prevención y acoso laboral y gestión del Talento Humano (03 y 10 de Mayo).

Con el apoyo de la Dirección de Desarrollo Organizacional del DAFP, se llevó a cabo la capacitación en Medición de Cargas Laborales, con el objetivo de conocer y aprender a utilizar la metodología del DAFP medición de cargas, dirigida a un total de quince (15) servidores públicos de la SNR, el 18 de junio de 2019.

Plan Anual de Vacantes

De conformidad con el decreto 612 de 2018, el Plan Anual de Vacantes de la Entidad se encuentra incluido y publicado en la página de la SNR a través de la "INTEGRACIÓN PLANES INSTITUCIONALES DECRETO 612 DE 2019 - V.2. 07 JUN 2019".

PLAN ANUAL DE VACANTES (PAV)	2019 - PAV - 01 - Inventario de vacantes	2019 - PAV - 1.1 - Elaborar un inventario de vacantes a 31/12/2018	ene-19	ene-19
		2019 - PAV - 1.2 - Elaborar reporte de inventario de vacantes	ene-19	dic-19
	2019 - PAV - 02 - Retiro de servidores públicos	2019 - PAV - 2.1 - Proyectar los actos administrativos de retiro al configurarse cualquiera de las causales de retiro	ene-19	dic-19
		2019 - PAV - 3.1 - Elaborar el inventario de los funcionarios que cumplen requisitos para pensión	ene-19	dic-19
		2019 - PAV - 3.2 - Elaborar las comunicaciones acerca del pronunciamiento de los funcionarios de acogerse a la edad de retiro forzoso (Ley 1821 de 30/12/2016)	ene-19	sept-19
	2019 - PAV - 03 - Retiro de servidores públicos por reconocimiento de la pensión	2019 - PAV - 3.3 - Realizar el procedimiento de retiro para aquellos funcionarios que manifiesten su deseo de retiro por reconocimiento de la pensión	ene-19	sept-19
		2019 - PAV - 04 - Programación de vacaciones	2019 - PAV - 4.1 - Elaborar la matriz de programación de vacaciones, conforme a lo dispuesto en la Circular 7033 del 26 de diciembre de 2018	ene-19
		2019 - PAV - 4.2 - Proyección de las resoluciones de otorgamiento de vacaciones mes a mes para la firma del Secretario General	ene-19	nov-19
		2019 - PAV - 4.3 - Divulgación en la página web de la entidad, las resoluciones de vacaciones	ene-19	nov-19

Fuente: <https://www.supernotariado.gov.co/PortalSNR/faces/gestioninstitucional>

La Entidad viene realizando convocatorias internas a funcionarios de carrera administrativa de la Superintendencia de Notariado y Registro, para la provisión transitoria mediante encargo de los empleos de la planta global de personal; en el cual se establece los mecanismos para evaluar los requisitos para acceder al encargo.

Plan de Permanencia, Bienestar Social, Estímulos e Incentivos

De conformidad con el decreto 612 de 2018, el Plan de Bienestar e Incentivo de la Entidad se encuentra incluido y publicado en la página de la SNR a través de la "INTEGRACIÓN PLANES INSTITUCIONALES DECRETO 612 DE 2019 - V.2. 07 JUN 2019".

En cumplimiento a las actividades establecidas en el Plan, se realizaron entre otras, las siguientes actividades, en el periodo evaluado:

Commemoración del día de la Madre;
Commemoración del día del Padre;
Commemoración del día del Niño;
Commemoración del día de la Familia, conforme a la Resolución No. 6380 de mayo 20 de 2019 se reglamenta en la Superintendencia de Notariado y Registro la celebración del Día de la Familia; podrá disfrutar de un (1) día por cada semestre.

Aprobación de bonos educativos pendientes y solicitudes 2019: A través del Comité de Bonos Educativos realizado el 10 de abril, fueron sometidos a votación y por unanimidad se aprobaron quinientos cinco (505) casos para la presente vigencia.

Para los días 6 y 20 de junio de 2019, Colpensiones realizó una charla de educación financiera para todos los funcionarios de Nivel Central, en el cual se dictaron varios temas de interés.

Para un mayor aprovechamiento de la información y con el interés de que la Superintendencia de Notariado y Registro, establezca retos propios de mejoramiento y mejores referentes de gestión con el fin de lograr sus objetivos y resultados, la Oficina de Control Interno recomienda, socializar la programación de los planes institucionales de capacitación, bienestar e incentivos, a los servidores públicos con el fin de garantizar la activa participación, realizar medición de los indicadores que permitan evaluar los resultados de la implementación y la presentación de los informes de las actividades adelantadas para mejorar el Clima Laboral y el fortalecimiento de las competencias de los servidores públicos beneficiados. Es vital, la existencia de coherencia entre los resultados de la evaluación de desempeño laboral y el cumplimiento de las metas institucionales.

De otra parte, aunque en la Entidad cuenta con la Guía de Inducción y Reinducción (Febrero 2019) donde se establecen las acciones y parámetros que se deben tener en cuenta para la SNR, es importante que se implemente de forma frecuente y oportuna, los programas de inducción y reinducción; así como contar con los recursos necesarios basados en la priorización de las necesidades de capacitación.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Como resultado de la auditoria al SG-SST por parte de la Oficina de Control Interno, en términos generales, se evidenció el incumplimiento de los estándares mínimos exigidos por la Ley; y el concepto de calificación es CRÍTICO por encontrarse por debajo del 60% del cumplimiento de los requerimientos contemplados legalmente como mínimos.

Sin embargo, se evidencia que se ha trabajado algunos aspectos relacionados con el SG-SST pero los esfuerzos no son suficientes para el logro de los objetivos propuestos, por cuanto los criterios fueron abordados de manera general y no se revisaron a fondo las recomendaciones que la Ley determina para el cumplimiento de cada uno de los criterios. Otro aspecto a considerar es tener mayor claridad a la hora de hablar de los SG integrados de la SNR, ya que se evidenció que no hay gestión documental del SG-SST; sin embargo, frente a esto se viene adelantando el proceso de reingeniería para reorganizar y codificar los procedimientos y registros documentales del mismo. Se recomienda a la Alta Dirección, asegurar los mecanismos para la oportuna y adecuada implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde la Oficina de Control Interno, se recomienda a la mayor brevedad, implementar un plan de mejoramiento para cumplir cada criterio no alcanzado; contar con un equipo de

trabajo que le permita apalancar todas las acciones que se deban desarrollar teniendo en cuenta el alcance a todos los centros de trabajo y a TODOS los servidores públicos adscritos a la SNR.

C2 – COMPONENTE DE GESTIÓN DE RIESGO

Este componente hace referencia al ejercicio transversal de identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos de la Entidad, bajo el liderazgo de la alta dirección y con responsabilidad de todos los servidores.

Monitorear la implementación de lineamientos del riesgo

Se actualizó la Política de Administración del Riesgo, de conformidad con la nueva metodología de riesgos, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual quedará asociada al proceso SOGI. Código: DE-SOGI-PR-07-POL-01 versión 02 del 25 de abril de 2019. En dicha actualización, se tuvo en cuenta los lineamientos para el seguimiento y análisis de los riesgos relacionados con la supervisión e interventorías de contratos.

En cuanto a su aplicación, se encuentra pendiente por ajustar, el mapa de riesgo de los procesos de la Entidad, en atención a las recomendaciones emitidas por la Oficina de Control Interno de Gestión a través de los diferentes informes de seguimiento al mapa de riesgo institucional.

En el marco del sistema de quejas, soluciones y denuncias, la Entidad cuenta con el link de quejas y reclamos en la página web, la cual es de fácil acceso para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la forma como se presta el servicio público.

Con el fin de interiorizar y socializar los conocimientos de la metodología de Riesgos, el 09 de abril se llevó a cabo el taller de identificación y administración de Riesgos de Gestión y de Corrupción en la SNR, bajo el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación.

Evaluar la gestión del riesgo en la entidad e informar a la Alta Dirección

A través de la evaluaciones periódicas realizadas al mapa de riesgo de procesos y de corrupción por parte de la Oficina de Control Interno, resultados que son presentados a la alta dirección a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se ha venido planteando la necesidades de fortalecer la cultura de autocontrol, a través del monitoreo periódico que debe realizar la línea estratégica, en su rol y responsabilidad conforme a los lineamientos del MIPG en todos estos aspectos; igualmente, la primera y segunda línea de defensa, y que bajo el liderazgo de la segunda línea de defensa, se propongan mejoras en relación con cada uno de los aspectos relacionados con los cambios en el entorno que puedan afectar la efectividad del Sistema de Control Interno, el estado de los riesgos aceptados con el fin de identificar

cambios que afecten el funcionamiento de la entidad, así como, el cumplimiento de la política de administración del riesgo.

Es recomendable que la Oficina Asesora de Planeación, realice actividades de verificación a la gestión del riesgo, en el ejercicio de su propio rol, independiente del seguimiento que realiza la Oficina de Control Interno.

De otra parte, el nivel de madurez de la Administración del Riesgo en la Entidad, los riesgos de corrupción continua en **IMPLEMENTADO**, por las misas causas identificadas en las evaluaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno de Gestión. Sin embargo, persisten aspectos por mejorar para asegurar los mecanismos de seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de los controles, por parte de los responsables de la gestión (Primera Línea de Defensa), como lo indica el MIPG.

Otro aspecto a tener presente, siguen sin documentarse los planes de mejoramiento para los riesgos que conforme a las evaluaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno, se encontraban materializados; Lo anterior, incumple los lineamientos de la SNR, a través de Política para la Administración del Riesgo de procesos y de corrupción.

Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano

Como resultado al seguimiento efectuado al PAAC de la Superintendencia de Notariado y Registro, presentó un cumplimiento del 66.7% en el primer cuatrimestre 2019; es decir, 22 de las 33 actividades programadas para ejecutar en el periodo evaluado, distribuidas en los cinco componentes.

Cabe anotar, que el componente Racionalización de Trámites no tenía actividades establecidas para desarrollar en el primer cuatrimestre de la presente vigencia.

Es necesario mantener el continuo seguimiento de las metas y actividades incorporadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con el fin de asegurar que las actividades y metas reprogramadas, se finalicen durante la vigencia en curso. Así las cosas, se recomienda tener en cuenta las observaciones que viene haciendo la Oficina de Control Interno en este tema, a través de la evaluación y seguimiento a los riesgos de corrupción y Plan Anticorrupción, con el fin de que se documenten mejoras con base en éstas; se le recomienda a la Oficina Asesora de Planeación, revisar todo lo concerniente en materia legal sobre los riesgos de fraude, para efectos de ser identificados en el Mapa de Riesgos y definir los lineamientos internos en esta materia.

C3 –COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles y mecanismos para dar tratamiento a los riesgos identificados.

Con el fin de fortalecer este componente, es necesario que la Oficina Asesora de Planeación como segunda línea de defensa, en el ejercicio de su propio rol, realice el seguimiento institucional a los controles diseñados en cada Macroproceso, de tal forma, que se verifique la ejecución de la gestión institucional, en relación con lo planeado.

En los Planes de Mejoramiento y Mapa de Riesgos de la Entidad, las acciones de mejora formuladas, en muchos casos, no son suficientes, adecuadas y pertinentes, originándose un alto porcentaje de ineffectividad de las mismas; situación generada por la inaplicación de la metodología análisis causa raíz adoptada por la Entidad.

Si bien, la Oficina de Control Interno, analiza y verifica la aplicación de las diferentes etapas para la formulación de los riesgos de corrupción y de procesos de la Guía para la Administración de Riesgo; así como, las evaluaciones periódicas al mapa de riesgo de procesos y de corrupción; se requiere fortalecer el ejercicio de autoevaluación, por parte de la primera línea de defensa; igualmente, a través del monitoreo periódico que debe realizar la segunda línea de defensa en su rol y responsabilidad conforme a los lineamientos del MIPG en todos esos aspectos. Desde la Segunda línea de defensa, es necesario y relevante, retroalimentar sobre los riesgos identificados y los controles diseñados por la primera línea de defensa.

Planeación Institucional

En el proceso de reingeniería que se desarrolla en la Entidad, bajo el liderazgo de la Oficina Asesora de Planeación, se vienen desarrollando las siguientes actividades conforme al cronograma establecido: - Aplicación lineamientos formulados por la OAP, producto del proyecto piloto realizado al macroproceso de Direccionamiento Estratégico; - Levantamiento y actualización de toda la documentación del macroproceso a cargo (Macroproceso, Procesos, Procedimientos, Guías, Instructivos, formatos, indicadores, riesgos, etc...) con el acompañamiento del enlace asignado por la OAP.

La Oficina de Control Interno de Gestión, considera la necesidad de articular el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, con el proceso de reingeniería que se viene adelantando durante la presente vigencia, y los sistemas de gestión, de acuerdo con los requisitos de las Normas ISO, diseñando un cronograma de actividades en el que se involucre a cada una de las líneas de defensa conforme a sus roles y responsabilidades, de tal manera que se pueda avanzar en su implementación, hasta alcanzar un avance significativo.

Plan de Acción Anual

Mediante la Resolución No. 1065 de 2019, se adoptó el Plan de Acción de la Superintendencia de Notariado y Registro para la vigencia 2019, como resultado del Comité de Análisis Estratégico Nivel I, realizados en el mes de enero de 2019, se presentaron y discutieron por parte de los directivos los planes anuales de gestión para la vigencia 2019.

Los reportes de avance de la gestión por cada uno de los macroprocesos, se viene registrando en los plazos establecidos de acuerdo con el procedimiento – seguimiento de la gestión institucional DE-PPI-PR-04; sin embargo, es importante que los líderes de procesos comprendan que el repositorio de evidencias, es la herramienta que dispone actualmente la SNR para validar el cumplimiento a las actividades estratégicas y acciones programadas en su Plan Anual de Acción; es necesario que se reporte la información de manera oportuna y completa de evidencias por parte de las áreas y/o dependencias, con el propósito de evitar posibles incumplimientos o la reprogramación de los compromisos programados en el Plan.

Por otra parte, la Oficina Asesora de Planeación ha venido desarrollando actividades según lo programado en el Plan Anual de Gestión (PAG) de la OAP, con el fin de formular el Plan Estratégico Institucional del cuatrienio (PEI 2019 -2022). El documento final tiene como fecha estimada en el mes de septiembre de 2019. En ese sentido, no existe una matriz de correlación de objetivos estratégicos asociados a cada una de las actividades establecidas en los Planes Anuales de Gestión.

Gestión de la defensa jurídica

La Oficina Jurídica, ha desplegado diferentes acciones tendientes a ejercer mayor control sobre los apoderados externos, como la alimentación del Sistema Único de Información para la Gestión Jurídica del Estado – e-KOGUI, que permite llevar un control detallado sobre cada uno de los procesos y las actuaciones que realizan estos profesionales en cada etapa.

La Oficina Jurídica, ha desplegado diferentes acciones tendientes a ejercer mayor control sobre los apoderados externos, como la alimentación del Sistema Único de Información para la Gestión Jurídica del Estado – e-KOGUI, que permite llevar un control detallado sobre cada uno de los procesos y las actuaciones que realizan estos profesionales en cada etapa. En los informes correspondientes al año 2018, la Oficina de Control Interno de Gestión, verificó y evaluó la efectividad de las mismas, lo que permitió el cierre de los hallazgos relacionados con este tema. De otra parte, se procedió a llevar a cabo una revisión “in situ” sobre los procesos de las vigencias 2017 y 2018, cuyo resultado quedó consignado en el Acta de verificación de fecha 13 de junio de 2019.; lo que permite concluir sobre la efectividad de las acciones que subsanan las causas de este hallazgo.

La Oficina de Control Interno de Gestión, advierte sobre la necesidad de revisar las observaciones y recomendaciones consignadas en el Informe de seguimiento realizado en abril de la presente vigencia, relacionada con el seguimiento a las acciones de repetición y funciones del Comité de Conciliación, formulando e implementando las acciones de mejoramiento correspondientes, a fin de subsanar las deficiencias identificadas en el mismo.

Procesos Disciplinarios²

De acuerdo con el informe de gestión segundo trimestre 2019, generado por la Oficina de Control Disciplinario Interno, partiendo de las Peticiones, Quejas y Reclamos recibidas en esa oficina, provenientes de entidades, personas naturales y/o jurídicas, hasta la finalización de procesos por terminación y Archivo, prescripción o caducidad y Fallos durante el periodo comprendido entre el 01 de Abril al 28 de Junio de 2019, se recibieron 127 quejas, originadas principalmente de personas naturales con un 47%.

Con el objetivo de realizar la valoración y análisis jurídico y proceder con las decisiones a que haya lugar, la Oficina de Control Disciplinario Interno adelantó diversas decisiones relacionadas con los procesos disciplinarios activos de esa oficina.

Durante el primer trimestre de 2019 se han proferido 336 decisiones, entre las más predominantes se encuentran un (1) fallo de primera instancia, dos (2) pliegos de cargos, 35 terminaciones y archivos, 72 indagaciones, 51 investigaciones, 02 audiencias verbales.

A 28 de Junio de 2019; se encuentran activos un total de 997 expedientes. En la vigencia 2019, se crearon 180 expedientes disciplinarios (indagación preliminar o investigación disciplinaria) y la vigencia con mayor número de expedientes activos es la del año 2017 con un total de 292 expedientes en curso actualmente; se mantiene estable el comportamiento de procesos activos respecto al trimestre anterior (999 Procesos Activos respectivamente).

En el segundo trimestre de la presente vigencia, se finalizaron 60 expedientes disciplinarios: 51 terminaciones y archivos, dos (2) prescripciones/caducidades y siete (7) fallos de instancia.

Un aspecto positivo dentro de la gestión, fue la implementación de revisiones periódicas exhaustivas de los expedientes, con esta actividad se pudo atacar errores o dificultades que presentan los mismos tales como la proximidad de la prescripción o la existencia de nulidades no detectadas.

C4 – INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

En este componente, se verifican las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos, divulgación de los resultados y mejoras en la gestión administrativa, procurando que la información y la comunicación de la entidad sea adecuada.

Política de Comunicaciones

Aunque actualmente se cuenta con una Política de Comunicaciones, ésta se encuentra desactualizada, por lo que se hace necesario su actualización, ajustada a los lineamientos definidos del MIPG y la Política Gobierno Digital, que busquen satisfacer la necesidad de divulgar los resultados, mostrar mejoras en la

² Informe de Gestión segundo trimestre 2019, Oficina de Control Disciplinario Interno

gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor. Se recomienda además, revisar las recomendaciones emitidas por esta Oficina en los informes pormenorizados de Control Interno y demás, que se hayan producido en esta materia.

Conforme a la obligatoriedad que existe frente al uso del aplicativo IRIS a todos los funcionarios de la SNR (NIVEL CENTRAL, ORIPS, DIRECCIONES REGIONALES), es importante aclarar que aunque en el Nivel Central cuenta con la prestación del servicio el gestor documental IRIS y por ende el uso del mismo es obligatorio y aplica a todos los macroprocesos de la Entidad, implícitamente los procedimientos vigentes obligan a mantener a través del Gestor Documental -IRIS la trazabilidad de la información documentada interna y externa. Sin embargo, en el periodo evaluado, no todas las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, cuentan con dicho servicio, situación que limita el cumplimiento, obligando entonces a realizar sus actividades como las relacionadas con líneas de producción sin el uso del IRIS, requiriendo entonces el cargue de la información digitalizada en one-drive como archivos compartidos, de tal forma que la efectividad vulnera cuando no se cuenta cobertura total del gestor documental IRIS.

Teniendo en cuenta que la información sirve como base para conocer el estado de los controles, así como el avance de la gestión de la entidad, se recomienda fortalecer las líneas de comunicación entre la información pública de la entidad y los procesos de participación y rendición de cuentas, a fin de que el ciudadano conozca y retroalimente la gestión a través de la información pública.

Políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital

Tomando como base los componentes TIC para el Estado y TIC para la Sociedad, la Función Pública ha sugerido la realización y/o actualización del Autodiagnóstico de Gestión -Política de Gobierno Digital, en el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1008 de 2018, herramienta que debe ser actualizada para obtener el autodiagnóstico por parte de la Superintendencia. Dada su importancia, se recomienda a los responsables, reforzar los contenidos y documentación que en desarrollo del seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno al avance de la implementación de las Políticas de Gobierno Digital y Seguridad Digital, reflejaron falencias en la implementación de las políticas revisadas, y se sugiere gestionar las acciones necesarias ante las diferentes áreas de la Superintendencia, con el fin de desarrollar las actividades faltantes, necesarias para su cumplimiento a cabalidad.

Si bien la Oficina de Control Interno de Gestión, evalúa la efectividad de la información interna y externa, por medio de los distintos informes de auditorías internas e informes de seguimiento, publicados en el link de transparencia/control, Plan Anticorrupción e Informe Pormenorizado de Control Interno, es necesario que se fortalezca por parte de la primera línea de defensa y a través del monitoreo periódico que debe realizar la 2da línea de defensa en su rol y responsabilidad conforme a los lineamientos del MIPG en la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información para el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Administración de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias

Teniendo en cuenta que se cuenta con la plataforma SISG y que actualmente se encuentra en producción y que periódicamente la Oficina de Atención al Ciudadano toma como insumo las estadísticas existentes en ésta herramienta para realizar los diferentes análisis requeridos por ley, se reitera, se realice la depuración de los radicados de pruebas, con el fin de contar con información real en la plataforma, minimizando el riesgo por error de cálculos en los datos reportados. La Oficina de Control Interno a través de los informes de seguimientos a las PQRSD, viene recomendando, se establezcan controles para el manejo de estos radicados.

De otra parte, se hace necesaria la consolidación de todas las PQRSD que ingresan a través de los diferentes canales de comunicación que tiene la entidad, a la plataforma SISG, permitiendo facilitar su trazabilidad y almacenamiento; así como, contar con datos reales de la atención prestada por los diferentes canales con que cuenta la SNR.

C5 –COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente, hace referencia a las actividades de seguimiento al estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, basándose primordialmente en los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos identificados, valorar la eficiencia, eficacia y efectividad del control interno y los procesos, los resultados de la gestión y el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos, con el fin de establecer acciones de mejoramiento.

Autoevaluación Institucional

La Oficina de Control Interno, considera de gran importancia, hacer la salvedad de que el Sistema de Control Interno, debe ser implementado, desarrollado y monitoreado por cada una de las Líneas de Defensa, definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); razón por la cual, esta Oficina recomienda que se diseñe una Metodología adecuada y apropiada, que permita la participación activa de la Línea Estratégica, Primera, Segunda y Tercera Línea de Defensa, para efectos de realizar un análisis de causa raíz de fondo, orientado a formular acciones de mejoramiento efectivas, orientadas a fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad, de tal manera que se definan e implementen acciones de mejora, tendientes a fortalecer la gestión institucional y se proyecten mejores resultados en la próxima evaluación correspondiente a la presente vigencia 2019, conforme a la meta fijada por el Gobierno Nacional.

En ese orden de ideas, se busca que cada líder de proceso, con su equipo de trabajo, verifique el desarrollo y cumplimiento de sus acciones, que contribuirán al cumplimiento de los objetivos institucionales y en Equipo, todas las líneas de defensas en cada uno de sus roles y responsabilidades, cumpla con los deberes que les asiste.

Plan Anual de Auditorías y Seguimientos

De conformidad con el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos - Vigencia 2019, entre los meses de marzo a junio la Oficina de Control Interno efectuó las siguientes Auditorías basada en riesgos:

Oficinas de Registros de Piedecuesta, Duitama y Purificación.
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (Ley según Decreto 1072/2015)
Macroproceso Protección, Restitución y Formalización de Tierras
Macroproceso Control Disciplinario Interno – En desarrollo

Informes de Ley

Los informes de Ley, se han efectuado y publicado de conformidad con las normas establecidas en cumplimiento a la Ley de Transparencia. A través del resultado de las evaluaciones realizadas, se ha permitido comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas. Las recomendaciones y conclusiones de cada uno de los informes de seguimiento efectuados por la Oficina de Control Interno, se encuentran publicados en la página web Institucional, las cuales se pueden consultar en la sección de “Control” ingresando por el botón de “Transparencia” – enlace: <https://www.supernotariado.gov.co/PortalSNR/>

Seguimiento Austeridad en el Gasto (I trimestre 2019)
Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público SIGEP
Seguimiento Mapa de Riesgo de Corrupción (I cuatrimestre 2019)
Seguimiento Políticas Gobierno Digital y Seguridad Digital
Seguimiento Arqueo Caja Menor – Nivel Central
Seguimiento Plan Gestión Ambiental PIGA y Cero Papel (I cuatrimestre 2019)
Seguimiento Estrategia Anticorrupción (I cuatrimestre 2019)
Seguimiento a Convenios y Actividad Contractual – En desarrollo

Plan de Mejoramiento

Dado el avance del Plan de Mejoramiento informando vía SIRECI, acorde con la periodicidad establecida (semestral 30 de junio) y en cumplimiento a los lineamientos emitidos en la Circular 005 de abril de 2019, la Oficina de Control Interno de Gestión; evaluó la efectividad de las acciones emprendidas frente a las causas que generaron los hallazgos en esta Entidad, lo cual permitió establecer que el 78% de las acciones del plan, no habían subsanado las causas que generaron los hallazgos; situación que radica en que los planes de mejoramiento, no contienen acciones suficientes, pertinentes y adecuadas, debido al deficiente ejercicio de análisis causa raíz de los hallazgos.

En aras de fortalecer la cultura de autocontrol y procurar la depuración y saneamiento de los Planes de Mejoramiento en esta Entidad, la Oficina de Control Interno de Gestión, ha venido dando cumplimiento a la Estrategia “Fortalecimiento del Sistema de Control Interno”, aprobada en esta vigencia, desarrollando distintas actividades orientadas hacia este mismo objetivo; entre éstas, la socialización de la Metodología

Combinada de Análisis Causa Raíz, propuesta por esta misma Oficina, dirigida a los Líderes de Procesos, facilitadores de calidad y demás servidores involucrados en estos temas, a través de las mesas de trabajo realizadas en los meses de mayo y junio, a fin de que se fortalezcan los conocimientos sobre la aplicación de esta metodología, hasta poder adquirir la habilidad y destreza necesaria con el fin de que se construyan Planes de Mejoramientos que contengan acciones efectivas, tendientes a subsanar las causas generadoras de los hallazgos.

Con lo anterior, se busca que mediante un trabajo en equipo, se reformule el Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría, al igual que el Plan de Mejoramiento por Procesos, y se construya un nuevo Plan, con acciones efectivas orientadas a resolver de raíz, las situaciones identificadas en los hallazgos, procurando que ambos planes de mejoramiento, se construyan con los mismas causas y acciones para los hallazgos recurrentes que traten sobre el mismo tema.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Aunque se ha observado la asignación de autoridad y responsabilidad a líderes de los macroprocesos, para que fortalezcan el compromiso institucional en sus equipos de trabajo, con miras al logro de la gestión institucional; es de vital importancia, que se revisen los aspectos frente al compromiso institucional por parte de los líderes de Procesos y sus equipos de trabajo, a fin de ser fortalecidos y documentados, conforme a los roles correspondientes frente a la responsabilidad asignadas en cada una de las líneas de defensa conforme al MIPG.

Socializar e implementar en todos los niveles, la Política para la Gestión del riesgo, ya que se constituye en una política de operación para la entidad, por lo que la misma es aplicable a todos los procesos, proyectos y programas especiales. Para su aserto, se requiere contar con una visión sistémica y estratégica de las operaciones, se debe analizar los principales factores internos y externos acorde con el entorno de la entidad, los riesgos a nivel estratégico y su evaluación, aspectos que dan línea a toda la entidad en la identificación, evaluación y monitoreo de los riesgos.

Mejorar el seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de los controles, por parte de los responsables de la gestión que aseguren que sus competencias se ejerzan y las actividades se llevan a cabo eficaz y eficientemente para la obtención de los resultados pretendidos.

Actualizar la información que reposa en los sistemas de información de la entidad de tal forma que en la búsqueda se obtenga información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que de soporte al Sistema de Control Interno.

Cada líder de proceso, con su equipo de trabajo, debe fortalecer el autocontrol y autoevaluación que les permita verificar el desarrollo de sus acciones, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Formular y desarrollar actividades que le apunten a las oportunidades de mejora descritas en cada componente y línea de defensa, debido a que son aspectos mínimos que la entidad debe tener implementados conforme lo establece el Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG V2 y fortalecer de manera efectiva los componentes del MECI.

Se reitera la necesidad de avanzar en las adecuaciones y ajustes de los autodiagnósticos con el propósito de fortalecer el MIPG y el Sistema de Control Interno de la Entidad; así mismo, se debe tener en cuenta las observaciones y no conformidades identificadas en los informes de seguimiento y auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno, considera de gran importancia, hacer la salvedad de que el Sistema de Control Interno, debe ser implementado, desarrollado y monitoreado por cada una de las Líneas de Defensa, definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG); razón por la cual, se recomienda que se diseñe una Metodología adecuada y apropiada, que permita la participación activa de la

Línea Estratégica, Primera, Segunda y Tercera Línea de Defensa, para efectos de realizar un análisis de causa raíz de fondo, orientado a formular acciones de mejoramiento efectivas, identificando los aspectos en los que se debe emprender un plan de mejoramiento, orientadas a fortalecer el Sistema de Control Interno de la Entidad, de tal manera que sean subsanadas las causas originarias de esta baja calificación y se proyecten mejores resultados en la próxima evaluación correspondiente a la presente vigencia 2019, conforme a la meta fijada por el Gobierno Nacional.



RITA CECILIA COTES COTES
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

Transcriptor: Yalena Maldonado M.