

INFORME DE SEGUIMIENTO A RIESGOS, PRIMER CUATRIMESTRE DE 2020

OBJETO

Evaluar la administración del riesgo de corrupción, a través de la verificación de las fases de identificación, análisis, evaluación y monitoreo efectuados por parte de los líderes de los diferentes procesos de la Entidad.

ALCANCE DEL SEGUIMIENTO

Comprende el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos de corrupción de la Entidad, desarrollado por los respectivos líderes de los procesos a Nivel Nacional, durante el periodo comprendido entre el 1 de Enero al 30 de abril de 2020.

MARCO NORMATIVO

- ✓ Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- ✓ Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la función pública; y en lo relacionado con el Mapa de riesgos de corrupción.
- ✓ Decreto 1083 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública, y en lo relacionado con el mapa de riesgos de corrupción.
- ✓ Decreto 124 de 2016, Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano", y en lo relacionado con el mapa de riesgos de corrupción.
- ✓ Decreto 1499 de 2017, Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, y en lo relacionado con el mapa de riesgos de corrupción.
- ✓ Decreto 491 de 2020, Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica; en lo relacionado con la identificación de riesgos de la entidad.
- ✓ Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. – DAFP, Versión 4.
- ✓ Procedimiento Administración de Riesgos Institucionales DE-SOGI-PR-07, Versión 2.
- ✓ Guía para la identificación de Riesgos y evaluación del diseño y efectividad de controles DE-SOGI-PR-07-GI-01, Versión 2.
- ✓ Política General para la Administración de Riesgos del proceso Sistema de Operación y Gestión Institucional DE-SOGI-POL-01, Versión 2.

METODOLOGÍA

Para el seguimiento correspondiente al primer cuatrimestre, con corte al 30 de abril de 2020, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- En atención a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. – DAFP, Versión 4, numeral 3.4, Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción, la Oficina de Control Interno mediante correo electrónico de fecha 29 de abril/20, solicitó a la Oficina Asesora de Planeación el Mapa de Riesgos de Corrupción de la SNR y los soportes de seguimiento a la ejecución de los controles y a las acciones para fortalecer las actividades de control y monitoreo a la gestión del riesgo.
- Se recibió respuesta de la Oficina Asesora de Planeación mediante correos electrónicos del 30 de Abril y del 7 de mayo de 2020.
- Las verificaciones realizadas en desarrollo de la evaluación, fueron aplicadas a partir de la información existente en el mapa de Riesgos de Corrupción de la entidad; así como lo subido y consolidado a través de la One Drive (fecha descarga archivos al 15 de mayo de 2020), a través de la cual se almacena y gestiona lo relacionado con los controles y seguimientos efectuados al mapa de riesgos de corrupción.

LIMITACIONES

Para efectos de cumplir con el objetivo de este informe, se mencionan seguidamente algunas situaciones e inconvenientes presentados en el desarrollo de esta evaluación:

- La periodicidad de seguimiento de la primera y segunda línea de defensa, teniendo en cuenta que los procesos de la Entidad empiezan con la actividad de cargue de evidencias al 1 de mayo y terminando aproximadamente el 10 del mismo mes, por lo tanto las evidencias no están en las carpetas correspondientes de la One Drive, con el fin de contar con estas evidencias para su verificación.
- La dificultad para identificar las evidencias subidas y almacenadas a través de la One Drive, teniendo en cuenta que éstas no identifican a que control corresponde y existe gran cantidad de archivos en la carpeta "Evidencias Monitoreo".
- En algunos casos se presentaron demoras en la descarga de los archivos de evidencia, generadas por la red debido al teletrabajo, como consecuencia de la Declaratoria de la Emergencia Sanitaria en el País.

DESARROLLO DEL SEGUIMIENTO

A pesar de las limitaciones presentadas, la Oficina de Control Interno de Gestión realizó el seguimiento y evaluación a la gestión del riesgo en la Superintendencia, mediante la verificación y análisis del mapa de riesgos de corrupción. Se revisó el cumplimiento en la identificación de riesgos y el monitoreo realizado por cada líder de proceso, conforme a los datos relacionados en el Mapa de Riesgos de corrupción.

1- Verificación de la publicación del Mapa de Riesgos de Corrupción en la página web de la entidad:

- El Mapa de Riesgos de Corrupción de la SNR, vigencia 2020, evaluado por la Oficina de Control Interno se encontró publicado en la página web de la entidad, a través del siguiente Link:

https://www.supernotariado.gov.co/PortalSNR/faces/oracle/webcenter/portalapp/pagehierarchy/Page762.jsp?_adf.ctrl-state=zkv0ohxfv_74&wcnv.model=%2Foracle%2Fwebcenter%2Fportalapp%2Fnavigations%2FSNR_MenuSIG&afrLoop=1774479533053060

Al respecto se observa que se encuentra debidamente publicado en la página web de la entidad; sin embargo, dado que esta publicación se encuentra sujeta a lo previsto en la Ley de Transparencia, se recomienda publicar en la página web de la entidad, en la sección de transparencia y acceso a la información pública, de acuerdo con lo que establece el artículo 2.1.1.2.1.4 del Decreto 1081 de 2015, y con base en las recomendaciones allí señaladas en cuanto a las condiciones de reserva y clasificación de algunos de los elementos constitutivos del mapa de riesgos de corrupción. Así mismo, se recomienda retirar o inhabilitar los accesos al mapa de riesgos, a través del Link de Indicadores Y Riesgos SNR, teniendo en cuenta que éstos no están actualizados de acuerdo con el Mapa de Riesgos de Corrupción y puede conllevar a la materialización del riesgo de proceso -Publicar Información desactualizada y/o desordenada en la portal web; cuya causa sería generada porque la información que suministran las dependencias no sea veraz o actualizada.

2- Seguimiento a la gestión del riesgo.

A continuación se describen los principales avances evidenciados en la gestión del riesgo:

- La Política de Administración de Riesgos fue actualizada y revisada por el Comité Institucional del Sistema de Control Interno, realizado el 23 de Abril de 2020. En el numeral 9, se definieron los niveles de aceptación del riesgo, quedando así:

"Con base en los resultados de la evaluación del riesgo, este se ubicará en la zona de extrema, alta, moderada o baja; la mencionada categoría ayuda a determinar la acción requerida asociada a la eliminación de las causas y al fortalecimiento de los controles existentes. Es importante citar que cada tipología de riesgo cuenta con sus propios criterios de valoración e impacto, descritos en la Guía para la identificación de riesgos, oportunidades, evaluación del diseño y efectividad de controles.

Se admite la existencia del riesgo si este se encuentra en una zona de riesgo residual “Baja”; el responsable de administración puede aceptar las posibles consecuencias, si estas no afectan de manera importante o grave el logro de los objetivos del proceso, sin embargo, debe garantizar la aplicación de los controles existentes y mantener el riesgo monitoreado.

Aquellos riesgos que se ubiquen en otra zona deberán implementar acciones encaminadas a reducir el nivel de riesgo, bien sea mejorando controles existentes o implementando nuevos controles, o transfiriendo el riesgo. ...

...

Nota:

Para los riesgos de corrupción la tolerancia es inaceptable.

La definición e implementación de acciones eficaces orientadas a reducir o transferir los riesgos identificados deberán contemplar la viabilidad técnica, jurídica y financiera para su implementación.

Para riesgos que no tienen una opción de tratamiento inmediata, se debe generar un análisis por parte de del Líder del Proceso para definir el plan de mitigación más apropiado; estos riesgos deben permanecer en constante monitoreo.”

Igualmente, se evidenció la actualización de los siguientes documentos, como complemento para la administración del riesgo en la entidad:

- Guía para la identificación de riesgos, oportunidades, evaluación del diseño y efectividad de controles, Código: DE - SOGI – PR – 07 -GI – 01, Versión: 03, de Fecha: 06 de Febrero de 2020.
- CONTROL DE SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGO DEL PROCESO, Código:DE - SOGI - PR - 08 - FR – 01, en su Versión: 01, de Fecha 06/02/2020.
- Informe Monitoreo de Riesgos, Código: DE - SOGI – PR – 08 -FR – 02, Versión: 03, de Fecha: 06 de Febrero de 2020. A este formato se recomienda retirar los logos de ICONTEC.
- Del Procedimiento: Administración de Riesgos Institucionales, se actualizó el formato de la Matriz de Riesgos, Código: DE - SOGI - PR - 07 - MREGP – 01; Versión: 3; de Fecha: 06 de Febrero de 2020.
- FORMATO: LISTADO DE VERIFICACION PARA APROBACIÓN DE RIESGOS, Código: DE - SOGI - PR - 07 - FR – 01; Versión:1; de Fecha: 06/02/2020.

Se observa que con estas actualizaciones, la Alta Dirección busca de manera proactiva formular los lineamientos para el tratamiento, manejo y seguimiento en la gestión de los riesgos, asegurando la trazabilidad al ciclo de vida del riesgo. Dado que en la carpeta One Drive, no se encontraron evidencias de la socialización, se sugiere hacer un especial énfasis en la difusión, socialización, capacitación y/o entrenamiento a todos y cada uno de los responsables de gestionar los riesgos (coordinadores, jefes, facilitadores, Orips, Direcciones Regionales), de tal forma que se asegure el conocimiento de éstos documentos en toda la entidad.

CONSOLIDACIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS POR LA PRIMERA LINEA DE DEFENSA

Se observó que de los 45 procesos existentes en el Sistema Integrado de Gestión de la Superintendencia, solo 24 de éstos, cuentan con riesgos de corrupción identificados, los cuales se encuentran clasificados en los Macroprocesos: Estratégicos, Misionales, de Apoyo y de Seguimiento, Control y Evaluación.

En la Tabla No.1, se presenta el número de riesgos y controles identificados por los procesos de la Entidad.

ENFOQUE	No. MACROPROCESOS	No. PROCESOS	RIESGOS	CONTROLES
Corrupción	13	24	26	86

Tabla No.1- Resumen de Riesgos. Fuente: Mapa de Riesgos entregado por Oficina de Planeación.

Para 26 riesgos de corrupción identificados por 13 Macroprocesos; en 24 de sus procesos, se monitorearon un total de 86 controles.

NOVEDADES PRESENTADAS EN LA GESTIÓN DE RIESGOS:

Luego de verificada la actualización de la Matriz de Riesgos de Corrupción, al formato establecido por la Oficina Asesora de Planeación, es decir actualización a la Versión No.3, de Fecha: 06 de Febrero de 2020, se encontró lo siguiente:

MACROPROCESO	PROCESOS	VERIFICACIÓN OCI EFECTUADA A LA ACTUALIZACIÓN FORMATO MATRIZ DE RIESGOS VERSIÓN No.3
Divulgación Estratégica	Gestión Divulgación Estratégica	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 DEL-25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano	Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el servicio al Ciudadano	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Técnica Registral	Seguimiento al Servicio de la Ventanilla Única de Registro VUR	SE OBSERVA QUE ESTÁN TRABAJANDO EN LA ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ, PARA LA VERSION No.2 -DEL 25 ABR/2019; SIN EMBARGO AUN ESTAN LOS CONTROLES EN LA VERSIÓN No.1.
Técnica Registral	Gestión Jurídica Registral	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial	Control de la Gestión del Servicio Notarial	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial	Inspección de la Gestión del Servicio Notarial	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Orientación Registral	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN; sin embargo, se observa que también subieron la versión No.1 de la Matriz de Riesgos para este cuatrimestre evaluado.
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Control Registral	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Inspección y Vigilancia Registral	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión para la Protección, Restitución y Formalización de la Propiedad	Gestión para la Formalización de Predios Rurales y Urbanos	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Gestión Tecnológica	Gestión de Incorporación de Tecnología	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 DE-25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Talento Humano	Gestión de Vinculación del Talento Humano	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Talento Humano	Gestión de Permanencia del Talento Humano	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Talento Humano	Gestión de Permanencia del Talento Humano	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 - 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.

MACROPROCESO	PROCESOS	VERIFICACIÓN OCI EFECTUADA A LA ACTUALIZACIÓN FORMATO MATRIZ DE RIESGOS VERSIÓN No.3
Gestión Talento Humano	Gestión Documental del Talento Humano	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Gestión Financiera	Gestión Recaudo y Subsidios Notariales	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Gestión Financiera	Gestión Tesorería	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Administrativa	Gestión Servicios Administrativos	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Gestión Administrativa	Diseño y Mantenimiento de la infraestructura Física	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN AVALUOS.
Gestión Administrativa	Gestión Compras y Contratación	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 - DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN CONTRATACIÓN.
Gestión Jurídica	Defensa Judicial	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN. También se observa que subieron el formato versión No.1.
Gestión Jurídica	Cobro Coactivo	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.
Control Interno de Gestión	Control Interno de Gestión	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN, SE VIENE TRABAJANDO EN LA ACTUALIZACIÓN DE LA V.3., COMO CONSTA EN CORREO 29 ABR.20 ENVIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, CON OBSERVACIONES AL RESPECTO.
Gestión Disciplinaria Interna	Gestión Disciplinaria Interna	SE OBSERVA ACTUALIZADA A LA VERSION No.2 -DE 25 ABR/2019; Y NO PRESENTA FECHA DE APROBACIÓN.

Tabla No.2- Consolidado actualización Formato Matriz de Riesgos.

Fuente: Mapa de Riesgos One Drive.

Como se puede observar; de los 24 procesos con riesgos de corrupción identificados, el 21% (5 procesos) de éstos, tienen la matriz de riesgos en la versión 1- vigencia 2019. Así mismo, con respecto al formato actualizado en febrero de 2020, se encontró que en el 100% (24 procesos) de los casos, los procesos aún presentan la matriz de riesgos en formato versión No.2- por cuanto no han actualizado el formato a la versión 3 del 2020.

Se recomienda a la segunda línea de defensa realizar monitoreo permanente para dar cumplimiento al uso de los formatos establecidos, como responsable de hacer seguimiento a que las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas, de acuerdo con los lineamientos y procedimientos expedidos. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido en la Guía para la administración del Riesgo – DAFP.

REVISION EFECTUADA A LA ACTUALIZACIÓN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

A continuación, se muestra el estado de los riesgos de corrupción teniendo en cuenta los tratamientos definidos para éstos, de acuerdo con la identificación y gestión realizada, donde se presenta en resumen la valoración del riesgo inherente y residual, con base en la ubicación de los riesgos dentro de la matriz de valoración, efectuando su ponderación:

Macroproceso Proceso	Procesos	Riesgo	Riesgo Inherente	Riesgo Residual
			Zona de Riesgo	Zona de Riesgo
Divulgación Estratégica	Gestión Divulgación Estratégica	Por acción u omisión y abuso del poder, se evade la publicación o envío por correo electrónico de algún tipo de información, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	4 Zona de Riesgo Alta	4 Zona de Riesgo Alta
Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano	Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el servicio al Ciudadano	Por acción u omisión y abuso del poder, se presentan pérdida de las PQRS presentadas en la OAC a través de los diferentes canales de comunicación, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	4 Zona de Riesgo Alta	4 Zona de Riesgo Alta
Técnica Registral	Seguimiento al Servicio de la Ventanilla Única de Registro VUR	Por acción u omisión y abuso del poder, se da uso inadecuado de la información generada por la plataforma VUR, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	3 Zona de Riesgo Alta	3 Zona de Riesgo Alta
Técnica Registral	Gestión Jurídica Registral	Por acción u omisión y abuso del poder, se apropian de ingresos de la SNR por parte de funcionario de la entidad en expedición de certificados por reutilización de consignaciones, reimpressiones y consultas de índice exentas, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	3 Zona de Riesgo Extrema	3 Zona de Riesgo Extrema
Técnica Registral	Gestión Jurídica Registral	Por acción u omisión y abuso del poder, se realizan cobros indebidos a usuarios para la agilización de tramites en la ORIP, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	9 Zona de Riesgo Extrema	9 Zona de Riesgo Extrema
Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial	Control de la Gestión del Servicio Notarial	Por acción u omisión y abuso del poder, se generen perdidas de expedientes, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	2 Zona de Riesgo Alta	2 Zona de Riesgo Alta
Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial	Inspección de la Gestión del Servicio Notarial	Por acción u omisión y abuso del poder, se generen perdidas de acta de visita, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	4 Zona de Riesgo Alta	4 Zona de Riesgo Alta
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Orientación Registral	Por Acción u omisión y abuso del poder, se induce a una inadecuada orientación al prestador del servicio publico registral, desviando la gestión de lo publico en beneficio de un tercero.	2 Zona de Riesgo Alta	2 Zona de Riesgo Alta
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Control Registral	Por acción u omisión y abuso del poder, se toma acciones que desvían la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	2 Zona de Riesgo Alta	2 Zona de Riesgo Alta
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Inspección y Vigilancia Registral	Por acción y/o misión, abuso del poder se modifican los resultados de la visita generales y/o especiales para desviar la gestión de lo publico en beneficio propio y/o de un tercero.	2 Zona de Riesgo Alta	2 Zona de Riesgo Alta
Gestión para la Protección, Restitución y Formalización de la Propiedad	Gestión para la Formalización de Predios Rurales y Urbanos	Por acción u omisión y abuso del poder se brinda información errónea respecto de los predios y/o a los posibles beneficiarios del proceso de formalización, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	1 Zona de Riesgo Moderada	1 Zona de Riesgo Moderada
Gestión Tecnológica	Gestión de Incorporación de Tecnología	Por acción u omisión y abuso de poder, se adquiere hardware y software, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	6 Zona de Riesgo Extrema	6 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Talento Humano	Gestión de Vinculación del Talento Humano	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta incumplimiento de los requisitos para posesión establecido en la normatividad vigente, desviando la gestión de lo publico en beneficio de un tercero.	1 Zona de Riesgo Moderada	1 Zona de Riesgo Moderada

Gestión Talento Humano	Gestión de Permanencia del Talento Humano	Por acción u omisión y abuso del poder, se liquidan inadecuadamente la cantidad de novedades por concepto de incapacidad registradas en el proceso de nómina, desviando la gestión de lo público en beneficio de un	10 Zona de Riesgo Extrema	10 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Talento Humano	Gestión de Permanencia del Talento Humano	Por acción u omisión y abuso del poder, se liquidan inadecuadamente el pago de las Cesantías en el mes 13, generando doble valor pagado, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	10 Zona de Riesgo Extrema	10 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Talento Humano	Gestión Documental del Talento Humano	Por acción u omisión y abuso del poder, se altera o sustraer información de las carpetas de las historias laborales, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	4 Zona de Riesgo Alta	4 Zona de Riesgo Alta
Gestión Financiera	Gestión Recaudo y Subsidios Notariales	Por acción u omisión y abuso del poder, se generan pagos de subsidios a notarias que no cumplen los requisitos para este derecho, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	2 Zona de Riesgo Alta	2 Zona de Riesgo Alta
Gestión Financiera	Gestión Tesorería	Por acción u omisión y abuso del poder, se duplican los pagos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	10 Zona de Riesgo Extrema	10 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Administrativa	Gestión Servicios Administrativos	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de los recursos físicos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	6 Zona de Riesgo Extrema	6 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Administrativa	Gestión Servicios Administrativos	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de recursos financieros asignados al rubro de viáticos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	10 Zona de Riesgo Extrema	10 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Administrativa	Diseño y Mantenimiento de la infraestructura Física	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta inconsistencia en los avalúos de los bienes inmuebles para tomar en arriendo o compra, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	2 Zona de Riesgo Alta	2 Zona de Riesgo Alta
Gestión Administrativa	Gestión Compras y Contratación	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta favorecimiento en el proceso de contratación, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	6 Zona de Riesgo Extrema	6 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Jurídica	Defensa Judicial	Por acción u omisión y abuso del poder, se altera o interfiere en el desarrollo de la defensa de la Entidad, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	4 Zona de Riesgo Alta	4 Zona de Riesgo Alta
Gestión Jurídica	Cobro Coactivo	Por acción u omisión y abuso del poder, hay incumplimiento en la realización de las actividades de cobro coactivo de acuerdo a la normatividad vigente, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	3 Zona de Riesgo Alta	3 Zona de Riesgo Alta
Control Interno de Gestión	Control Interno de Gestión	Por acción u omisión y abuso del poder, se manipula información en la presentación de informes para la alta dirección y antes de Control, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	6 Zona de Riesgo Extrema	6 Zona de Riesgo Extrema
Gestión Disciplinaria Interna	Gestión Disciplinaria Interna	Por acción u omisión y abuso del poder se cobra y/o recibe dineros o dadas para favorecimiento de las decisiones de procesos disciplinarios, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	6 Zona de Riesgo Extrema	6 Zona de Riesgo Extrema

Tabla No. 3 – Matriz de Calor de Riesgos de Corrupción–

Fuente: Zona de Riesgo Inherente y Residual, del Mapa de Riesgos Corrupción entregado por Oficina de Planeación

Con base en la ubicación de los riesgos dentro de la zona de riesgo inherente y residual de la matriz de valoración, se encuentra desactualización de la escala de criticidad, teniendo en cuenta la probabilidad e impacto determinados versus la calificación dada en la zona de riesgo tanto inherente como residual. Por lo anterior, se encuentra que ésta no ha sido actualizada. Al respecto la Oficina Asesora de Planeación manifiesta que este resultado es debido a la actualización que vienen realizando los diferentes procesos de la entidad, en cuanto a temas relacionados con el

objetivo del proceso, los controles identificados, la actualización de procedimientos e indicadores, en desarrollo de la reingeniería que se adelanta al interior de la Superintendencia.

Sin embargo, se encuentra necesario que de manera prioritaria, se lidere por parte de la Oficina Asesora de Planeación como Segunda Línea de Defensa, la actualización de los riesgos de corrupción de manera coordinada con los líderes de los procesos, teniendo en cuenta el desdoblamiento de los objetivos, para la adecuada identificación de los riesgos de corrupción y de acuerdo con el análisis de causas, establecer los controles, así como los que requieren acciones inmediatas, teniendo en cuenta el enfoque de criticidad de la zona en que se encuentran, así como el impacto en la materialización de los mismos, dando prioridad o iniciando con los que se encuentran con las calificaciones más altas y priorizando el impacto al que podría conllevar. Lo anterior en el entendido que todo riesgo de corrupción requiere de establecer controles o acciones inmediatas para generar una variación significativa en el número de riesgos en zona de riesgo extrema.

REVISION EFECTUADA AL DISEÑO DE CONTROLES DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Para la revisión al Diseño de los Controles la Oficina de Control Interno, se verificó que cada uno de estos controles diseñados para mitigar los eventos de riesgo, contengan en su descripción las acciones fundamentales para valorar el riesgo, establecidas en la “*Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – versión 4*”, donde entre otros señala que para cada causa identificada, exista un control y éstas se trabajen de manera separada (*no se deben combinar en una misma columna o renglón*); sin embargo, si un control es tan eficiente que les permita mitigar varias causas, se debe repetir el control, asociado de manera independiente a la causa específica.

Causas sin identificación de Controles por Macroproceso:

Macroproceso Proceso	Procesos	Causas	Riesgo	Consecuencias	Control Existente
<i>Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano</i>	<i>Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el servicio al Ciudadano</i>	Obtención de ingresos ilegales.	Por acción u omisión y abuso del poder, se presentan pérdida de las PQRS presentadas en la OAC a través de los diferentes canales de comunicación, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Demandas y tutelas	NO tiene Control Identificado
		Deterioro de los valores y virtudes morales.		Incumplimiento de los términos establecidos en la Ley	NO tiene Control Identificado
		Interés del funcionario de no reportar una petición para favorecer o no perjudicar a un tercero		Insatisfacción del ciudadano / cliente	NO tiene Control Identificado
<i>Técnica Registral</i>	<i>Seguimiento al Servicio de la Ventanilla Única de Registro VUR</i>	Deficiencia en los controles realizados por los supervisores o responsables	Por acción u omisión y abuso del poder, se da uso inadecuado de la información generada por la plataforma VUR, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.		N/A
		Deficiencia en el control realizado por la SNR		Masificación de conductas inadecuadas por parte de los usuarios	N/A

Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Orientación Registral	Abuso de poder	Por Acción u omisión y abuso del poder, se induce a una inadecuada orientación al prestador del servicio publico registral, desviando la gestión de lo publico en beneficio de un tercero.	Faltas Disciplinarias	N/A
		Coacción Externa		Tutela	N/A
		Solicitar Dadvivas o coimas.		Demandas	N/A
		Coacción Interna		afectación de la Imagen Institución	N/A
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Control Registral	Coacción Interna del Director de intervención a los funcionarios de la ORIP	Por acción u omisión y abuso del poder, se toma acciones que desvían la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Afecta la Imagen Institucional	No Tiene
		Conflicto de interés del Director de Intervención.		Afecta la prestación del servicio publico registral	No Tiene
Gestión Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral	Gestión de Inspección y Vigilancia Registral	Coacción Interna	Por acción y/o misión, abuso del poder se modifican los resultados de la visita generales y/o especiales para desviar la gestión de lo publico en beneficio propio y/o de un tercero.		N/A
Gestión Tecnológica	Gestión de Incorporación de Tecnología	Tráfico de influencias	Por acción u omisión y abuso de poder, se adquiere hardware y software, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Sanciones e investigaciones disciplinarias	NA
		Soborno		Sanciones e investigaciones disciplinarias	NA
Gestión Talento Humano	Gestión Documental del Talento Humano	Falta de Ética	Por acción u omisión y abuso del poder, se alterar o sustraer información de las carpetas de las historias laborales, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Procedimientos ejecutados mal	No esta controlado
Gestión Financiera	Gestión Tesorería	Inadecuada tecnología para tramite de cuentas por pagar	Por acción u omisión y abuso del poder, se duplican los pagos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	No realizar el pago al contratista	N/A
				Pérdida de soportes necesarios para el pago	
Gestión Administrativa	Gestión Servicios Administrativos	Falta de aplicación adecuada de los procedimientos de compras, almacén.	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de los recursos físicos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.		No controlado
Gestión Administrativa	Gestión Servicios Administrativos	Retiro de contratistas con legalizaciones pendientes	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de recursos financieros asignados al rubro de viáticos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Afectación patrimonial	Causa No controlada
		Error en la liquidación de Viáticos y gastos de viaje		Afectaciones en las cuentas contables de gastos	Causa No controlada
		Falsificación del certificado de permanencia de la comisión			Causa No controlada
Gestión Administrativa	Diseño y Mantenimiento de la infraestructura Física	Estudios de factibilidad manipulados por personal interesado en el futuro proceso de contratación.	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta inconsistencia en los avalúos de los bienes inmuebles para tomar en arriendo o compra, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Sanciones por los entes reguladores	N/A

Gestión Administrativa	Gestión Compras y Contratación	Designar supervisores que no cuentan con conocimientos suficientes para desempeñar las función	Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta favorecimiento en el proceso de contratación, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.	Adquisición de bienes y servicios con sobre costos.	Causa no controlada
		Concentras las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal			Causa no controlada
		Abuso de poder			Causa Sin Control
		Procesos desactualizados y muy generales			Causa Sin Control
Control Interno de Gestión	Control Interno de Gestión	Amiguismo	Por acción u omisión y abuso del poder, se manipula información en la presentación de	Pérdida de imagen institucional. Hallazgos por parte de entes de control.	Causa no controlada
Gestión Disciplinaria Interna	Gestión Disciplinaria Interna	Falta de Ética	Por acción u omisión y abuso del poder se cobra y/o recibe dineros o dadasivas para favorecimiento de las decisiones de procesos disciplinarios, desviando	Comisión de delitos punibles por parte del funcionario	No controlable por el proceso
		Inconformidades Personales		Involucrar a un funcionario de bajo rango	No tiene control identificado

Tabla No.4 – Causas sin identificación de Controles por Macroproceso

Fuente: Mapa de Riesgos Corrupción entregado por Oficina Asesora de Planeación

De la revisión efectuada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que existen debilidades en el diseño de los controles, toda vez que de los Macroprocesos señalados en la tabla 4, existen 28 causas no controladas, al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, que si bien es cierto algunas causas externas son no controlables por la entidad, estas se podrán evidenciar en el análisis del contexto externo, para ser tenidas en cuenta en el análisis y valoración del riesgo. Igualmente, esta situación podría conllevar a la materialización de los riesgos descritos, por la falta de medidas de control para causas internas, que conlleven a la mitigación del riesgo. Así mismo, existe recurrencia en el hallazgo, por cuanto ya había sido identificado en informe anterior de seguimiento.

Al respecto, se observa que la Primera Línea de Defensa para algunos de los procesos aquí señalados, viene trabajando en la actualización de la matriz de riesgos, con lo cual se espera mejorar el diseño de los controles.

- **Así mismo, se verificó la redacción de los controles desde su diseño**, encontrando que los procesos que no han actualizado la matriz de riesgos, como mínimo a la versión 2 de la vigencia 2019; difícilmente logran considerar las seis variables descritas en el esquema de diseño de controles, estos procesos son relacionados en la tabla 5, toda vez que en el nuevo formato de matriz de riesgos, se contemplaron ayudas para incluir las 6 variables.

MACROPROCESO	PROCESOS	VERIFICACIÓN OCI EFECTUADA A LA ACTUALIZACIÓN FORMATO MATRIZ DE RIESGOS VERSIÓN No.3
Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano	Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el servicio al Ciudadano	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Técnica Registral	Gestión Jurídica Registral	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Técnica Registral	Seguimiento al Servicio de la Ventanilla Única de Registro VUR	SE OBSERVA QUE ESTÁN TRABAJANDO EN LA ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ, PARA LA VERSION No.2 -DEL 25 ABR/2019; SIN EMBARGO AUN NO ESTA COMPLETA Y LOS CONTROLES ESTAN EN LA VERSIÓN No.1.
Gestión para la Protección, Restitución y Formalización de la Propiedad	Gestión para la Formalización de Predios Rurales y Urbanos	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Gestión Talento Humano	Gestión Documental del Talento Humano	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.
Gestión Financiera	Gestión Recaudo y Subsidios Notariales	SE OBSERVA VERSIÓN No.1 del 25/01/2018.

Tabla No.5 – Procesos sin las variables del esquema de diseño de controles

Fuente: Mapa de Riesgos Corrupción One Drive

Por lo anterior, se considera que los controles existentes y propuestos en los mapas de riesgos de corrupción de los procesos señalados en la Tabla No.5, presentan debilidades en su diseño, toda vez que no cumplen los criterios establecidos por el DAFP en la “*Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas*”- versión 4, en la cual se determinan aspectos prioritarios que deben contener dichos controles para su definición como son:

- 1- Debe tener definido el responsable de llevar a cabo la actividad de control.
- 2- Debe tener una periodicidad definida para su ejecución.
- 3- Debe indicar cuál es el propósito del control.
- 4- Debe establecer el cómo se realiza la actividad de control.
- 5- Debe indicar qué pasa con las observaciones o desviaciones resultantes de ejecutar el control.
- 6- Debe dejar evidencia de la ejecución del control.

Así mismo, existen procesos que aunque cuentan con el formato de la V.2, diligenciado, no le han establecido responsables a los controles identificados, por lo cual estas debilidades presentadas, pueden llegar a generar que se materialicen los riesgos, conllevando a incumplimiento en los objetivos estratégicos de la entidad, así como posibles observaciones por parte de los órganos de control. Esta situación es recurrente ya que había sido identificada en el informe de Seguimiento a riesgos III Cuatrimestre 2019.

Se recomienda a los líderes de los procesos señalados en la Tabla No.5, y a los que no han definido responsables, ni periodicidad de los controles identificados, y como Primera Línea de Defensa, tener en cuenta el diseño de controles establecido en la Guía de Riesgos, desde la redacción, considerando las seis variables descritas en el esquema de diseño de controles. Así mismo, se recomienda a la Segunda Línea de Defensa, establecer las medidas necesarias para que la Primera Línea de Defensa realice un análisis de los controles establecidos, de tal forma que se acaten las recomendaciones emitidas por la Función Pública.

VERIFICACION A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTROLES POR PARTE DE LOS PROCESOS

La Oficina de Control Interno revisó la efectividad de los controles y que su funcionalidad este siendo objeto de seguimiento, de acuerdo con la información reportada por parte de los líderes de los Macroprocesos a través de la One Drive para el primer cuatrimestre de 2020, encontrando lo descrito en las observaciones OCI, de la Tabla No.6:

PROCESOS	OBSERVACIONES OCI A LA VERIFICACIÓN IMPLEMENTACION DE CONTROLES
Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el servicio al Ciudadano	En la carpeta One Drive, aunque existen diferentes soportes del seguimiento efectuado a la plataforma PQRS, no hay evidencia del avance alcanzado en la ejecución de los nuevos controles - Plataforma Sede Electrónica PQRS y de acuerdo con las siguientes acciones: 1-“ <i>Actualizar el procedimiento y agregar la siguiente actividad: Enviar correos electrónicos, de las PQRS abiertas, tanto a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos como a las Dependencias del Nivel Central.</i> ” 2- “ <i>Actualizar el procedimiento y agregar la siguiente actividad: Envío semestral de las PQRS abiertas tanto de las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos como de las Dependencias del Nivel Central, a la Oficina de Control Disciplinario y a la Oficina de Control Interno de Gestión.</i> ”
Seguimiento al Servicio de la Ventanilla Única de Registro VUR	Existen evidencias del seguimiento efectuado; sin embargo, el control es insuficiente en el evento en que no se establecen mayores acciones de seguimiento tanto a los usuarios que se enviaron correo, como a las consultas masivas realizadas, de acuerdo con lo reportado en archivo Excel con usuarios que pueden estar realizando las consultas masivas y automatizadas en la plataforma VUR, situación que podría afectar la prestación del servicio.
Gestión Jurídica Registral	En la carpeta One Drive, no se encontraron evidencias del seguimiento efectuado en matriz de riesgos; ni la ejecución de los controles; ni el informe de seguimiento, para los dos riesgos de corrupción identificados.
Inspección de la Gestión del Servicio Notarial	Se observan dos controles documentados de calificación de la ejecución fuerte., con evidencias registradas en la One Drive; sin embargo, la evidencia para el primer control, copia de la planilla de actas de visita no se encuentra firmada por quien recibe.
Gestión de Orientación Registral	De los cuatro controles establecidos para el riesgo de corrupción en el formato Versión No.2, no se observan evidencias de la ejecución o avance aplicado a estos controles y en la matriz de riesgos no se ha designado un responsable para la ejecución del control.

PROCESOS	OBSERVACIONES OCI A LA VERIFICACIÓN IMPLEMENTACION DE CONTROLES
Gestión de Control Registral	<p>Se observaron Informes de control semanales del Director de Intervención, de acuerdo con las siguientes fechas: del mes de febrero 2020: dos informes de gestión interventor ORIP Soledad del 10 al 14 y del-17 al 21 febrero/2020 y ORIP Barranquilla dos informes del 10 al 15 y del 17 al 22 de febrero de 2020; sin embargo, éstos no se encuentran firmados por el director de intervención. Se recomienda determinar dentro del control, la relación de las resoluciones con las cuales fueron designados los diferentes interventores y la relación de las ORIP objeto de intervención, con el fin de establecer la completitud de la ejecución del control.</p> <p>Se recomienda analizar y realizar ajustes a las fechas definidas para la acción: <i>“Realizar taller de sensibilización del gestión del cambio para la reingeniería de la SDR”.</i></p>
Gestión de Inspección y Vigilancia Registral	<p>En la carpeta One Drive no hay evidencias de la ejecución de los controles denominados “Definición de muestra” y “Plan de socialización periódica a los visitantes”.</p> <p>Con respecto al control denominado “<i>Base de datos para control de practica de visitas.</i>”, se observó que no está actualizada con datos de la vigencia 2020; y no cuenta con el diligenciamiento de la casilla denominada “Cierre”, para las visitas 2019. Se considera un control fuerte, sin embargo, es necesario culminar su actualización.</p> <p>Con respecto al Control – “<i>Encuesta de efectividad al visitador</i>”, se observó que éstas no están siendo firmadas por la totalidad de los funcionarios allí señalados.</p>
Gestión para la Formalización de Predios Rurales y Urbanos	<p>En la carpeta One Drive, no se encontraron evidencias de la ejecución del control denominado “<i>Pagina Web - Geo portal – IGAC</i>”; en cuyo control no se determina el registro producto de su ejecución. Con respecto al control “<i>Cruce de Información - SIR y Folio Magnético</i>”, no se observaron evidencias de ejecución subidas a la One Drive.</p> <p>Para el control “<i>Procedimiento de Carencia Registral</i>”, se encontró en la One Drive, un acta de proyecto de reingeniería – Proyecto Piloto Tierras, para la vigencia 2020 – se recomienda dar prioridad a este, teniendo en cuenta que está definido como un control para el riesgo de corrupción.</p>
Gestión de Incorporación de Tecnología	<p>Causa 1-En la carpeta One Drive no se encontró evidencias para los controles: “<i>Aplicar Circular 0002 y 0236 de 2018, por parte de las Jefaturas de áreas de la SNR, solicitantes, cuando haya lugar. Circulares en repositorio del área de Divulgación. Evidencia en procedimiento de Recepción de evaluación de solicitudes, publicado en la web SNR</i>”; al respecto se evidencia la existencia de las circulares; sin embargo se hace necesario, hacer seguimiento a la ejecución del control, de acuerdo con la aprobación técnica efectuada por la OTI, para todas las áreas que hayan realizado ésta solicitud, en el cuatrimestre del seguimiento, subiendo las evidencias a la One Drive.</p> <p>Causa 2-Con respecto al control “<i>Verificar y aplicar cláusula de confidencialidad de la información en los tipos de contratos a quien delegue la Jefatura de la OTI; documentado en las Políticas de Seguridad de la Información, cada vez que se realice un contrato en el área de Tecnología de la SNR.</i>”; en la One Drive no se encontraron evidencias de su ejecución.</p> <p>Causa 5 -Para el control: “<i>Verificar y aplicar cláusula de confidencialidad de la información en los tipos de contratos, revisado por quien delegue la Jefatura de la OTI; documentado en las Políticas de Seguridad de la Información, cada vez que se realice un contrato en el área de Tecnología de la SNR.</i>”; en la One Drive no se encontraron evidencias de su ejecución.</p>
Gestión de Vinculación del Talento Humano	<p>1-Se encontraron diferencias en los controles definidos por el Líder del Proceso, versus los entregados por la Oficina Asesora de Planeación en la Matriz de Riesgos de Corrupción de la Entidad, y la causa identificada esta igual con el control definido.</p> <p>2- Se encontró evidencias en la One Drive para el control denominado “<i>Cheklst del cumplimiento de requisitos</i>” – del cual existe un formato desactualizado por cuanto aún conserva el logo de ICONTEC.</p> <p>3- Para el control denominado “<i>Aplicativo SIGEP</i>”, no se encontraron evidencias en la One Drive”.</p>

PROCESOS	OBSERVACIONES OCI A LA VERIFICACIÓN IMPLEMENTACION DE CONTROLES
Gestión de Permanencia del Talento Humano	<p>Los controles definidos son: “<i>Actividad de procedimiento "Nomina": Verificar la veracidad de las incapacidades antes de liquidarlas</i>” y “<i>Procedimiento de Nomina</i>”. Al respecto se encontró en la One Drive un cronograma mensual de actividad para el recobro de incapacidad 2020, en el que se describen las actividades a realizarse para este tema. Se observa que realizaron 4 mesas de trabajo para la actualización del procedimiento de nómina. Es importante dar prioridad a la actualización del procedimiento, toda vez que está definido como control para el riesgo de corrupción.</p> <p>Para el control denominado “<i>Resolución 6245 de 14 de Junio de 2016, política para el trámite de incapacidades y licencias por enfermedad, maternidad y paternidad de los funcionarios de la SNR, las ORIPS y recobros de las mismas a las EPS y ARL.</i>”, no se encontraron evidencias de su ejecución en la One Drive.</p>
Gestión de Permanencia del Talento Humano	<p>1-Para el control denominado “<i>Adquisición e implementación de un software integrado</i>”, no se encontraron actividades de su ejecución en la One Drive.</p> <p>2- Para el control denominado “<i>Cruce de bases de datos de Nomina con archivo plano FNA (Perno)</i>”, no se encontraron actividades de su ejecución en la One Drive.</p> <p>3- Para el control denominado “<i>Certificación de los factores base de liquidación de Cesantías</i>”, se encontraron como evidencias solicitud a presupuesto, del pago de cesantías del mes de febrero, marzo y abril/2020; en la One Drive. Para el mes de abril/20 no fue firmado por la Jefatura de talento Humano.</p>
Gestión Documental del Talento Humano	<p>Para los controles denominados “<i>Planilla prestamos de hoja de vida</i>” y el control denominado “<i>Control de préstamo de hoja de vida a terceros, autorizado por la Jefe de la Oficina</i>”, no existen evidencias de su ejecución.</p> <p>En los soportes subidos a la One Drive existen actas de reunión respecto a la organización del archivo de Talento Humano para la identificación de actividades de las historias laborales, sin embargo, teniendo en cuenta los controles definidos se observa que éstos no se están ejecutando.</p>
Gestión Servicios Administrativos	<p>Se encontraron diferencias en la cantidad de riesgos de corrupción, de acuerdo con la matriz de riesgos de corrupción reportada por la Oficina Asesora de Planeación, teniendo en cuenta que en ésta hay dos riesgos y en la que fue subida a la One Drive por el líder de proceso solo hay un riesgo de corrupción. El faltante es el riesgo: “<i>Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de los recursos físicos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.</i>”</p> <p>Para el riesgo de viáticos, reportado por el líder de proceso, se revisaron los controles establecidos encontrando:</p> <p>1- Control: Enviar Correos electrónicos desde el correo legalización.viaticos@supernotariado.gov.co a los comisionados que no legalicen dentro del término legal, se enontraron evidencias en la One Drive.</p> <p>2- Para el control “<i>Gestionar el inicio del Proceso de Cobro coactivo por parte de la Oficina Jurídica.</i>”, no presentaron evidencias en la One Drive si se realizaron o no este tipo de cobro.</p> <p>3- Para el control “<i>Verificar la información en el SIIF</i>”, no subieron evidencias de la ejecución de este control.</p> <p>4- Para el control “<i>Verificar mensualmente que el valor facturado por el proveedor sea igual al valor de los tiquetes emitidos</i>”, no subieron evidencias de la ejecución de este control.</p> <p>Así mismo, reportaron la materialización del riesgo y no se cuenta con plan de mejoramiento suscrito con la OCI para dar tratamiento a éste.</p>
Diseño y Mantenimiento de la infraestructura Física	<p>Se observó que el Líder del Macroproceso registró erróneamente el enfoque del riesgo – dejándolo como riesgo de gestión, siendo realmente de corrupción, en la Matriz de Riesgos. Y no hay evidencias de la ejecución del control denominado: “<i>Por parte del grupo de infraestructura, se elaborarán los estudios de mercado con el fin de confirmar que el avalúo realizado se encuentre dentro de los rangos comerciales.</i>”</p> <p>En el informe de seguimiento a riesgos, no se consignó si el riesgo fue materializado o no.</p>
Gestión Compras y Contratación	<p>En el seguimiento efectuado a las evidencias de ejecución de los controles a través de la One Drive, no se encontraron evidencias para los siguientes controles:</p> <p>1- Resolución 0134 de 2018 perfiles y lista de control</p>

PROCESOS	OBSERVACIONES OCI A LA VERIFICACIÓN IMPLEMENTACION DE CONTROLES
	2- Revisión del estudio previo por parte del abogado 3- Observaciones que se hacen al prepliego o al pliego definitivo por los interesados en el proceso. 4- Comité Evaluado donde se define quien debe responder las Observaciones. 5- Revisión de las observaciones para adendas, expedidas por la secretaria general y el responsable en lo jurídico, financiero y técnico. 6- Socialización uso de SECOP II 7- Actualización permanente en normatividad de contratación a los funcionarios del proceso. 8- Mínima cuantía al menor precio Decreto 1082 9- Secop II 10- Chat secop Presentan soportes de actualización del proceso gestión contractual, dentro del marco de la reingeniería; sin embargo, se hace necesario advertir la importancia en la identificación de los controles, así como en la ejecución de los mismos, para el riesgo de corrupción.
Defensa Judicial	Se observa que subieron las dos versiones de la matriz de riesgos. Se revisó la versión No.2; encontrando que para el control: <i>“El comité de conciliación de la Entidad toman las decisiones frente al proceso.”</i> No se presentaron evidencias en la One Drive.
Cobro Coactivo	Se encontró que la Oficina Asesora de Planeación reporta en la Matriz de Riesgos de corrupción un riesgo para este proceso; sin embargo, al revisar la One Drive, en la matriz de riesgos reportado por el líder del Macroproceso, este no fue incluido y no hay evidencias de la ejecución del control. En la One Drive subieron las dos versiones de Matriz de Riesgos, la No.1 y la No.2.

Tabla No.6 – Procesos sin aplicación de controles

Fuente: Evidencias Monitoreo e Informes de Seguimiento One Drive

Por las observaciones consignadas anteriormente, se encuentra un posible incumplimiento al Procedimiento: SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS Y/O OPORTUNIDADES V1, del 6-FEB-2020. Así mismo, para los Procesos que no reportaron en el informe de monitoreo de riesgo la materialización o no de los mismos, incumplen con el formato establecido por la Oficina Asesora de Planeación para la presentación del Informe Monitoreo de Riesgos. Este hallazgo es reiterado, por cuanto en informe anterior ya se había identificado.

Se recomienda dar cumplimiento a las diferentes actividades de monitoreo y seguimiento a los riesgos, que debe ser efectuada por el líder de proceso y su equipo de trabajo, realizando el cargue de las evidencias que den cuenta de la aplicación de los controles a través de la One Drive, y teniendo presente las instrucciones dadas para ello, a través del *“Instructivo para el Acceso a la Carpeta Compartida de Riesgos”*, de tal forma que los archivos allí subidos sean de fácil identificación.

VERIFICACIÓN A LA MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS

A partir del seguimiento efectuado a las acciones establecidas para los riesgos, y presentados por los respectivos líderes de los Proceso a través del Mapa de Riesgos y los informes de Monitoreo de Riesgos, se observó que informaron la materialización de un riesgo de corrupción identificado durante el primer cuatrimestre de la vigencia 2020. A continuación se relacionan en la Tabla No.7:

MACROPROCESO	PROCESO	No. DEL RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO MATERIALIZADO
Gestión Administrativo	Gestión Servicios Administrativos	1	“Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de recursos financieros asignados al rubro de viáticos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero.”

Tabla 7 - Riesgos materializados, para el tercer cuatrimestre de la vigencia 2019.

Fuente: Seguimiento Acciones en los Mapa de Riesgos, publicados One Drive – Informe de Monitoreo de Riesgos, al 15 de Mayo de 2020

Teniendo en cuenta la materialización de los riesgos citados, evidenciados por los líderes de Macroprocesos, se recomienda revisar el mapa de riesgos con los controles identificados, toda vez que estos no han sido efectivos, verificando adicionalmente el riesgo inherente, y el riesgo residual, con el fin de realizar los ajustes necesarios que permitan establecer controles robustos y efectivos. Esto debe ser documentado a través de la autoevaluación de los Controles, a través del monitoreo y seguimiento periódico realizado por los líderes de los Procesos, consignado a través de planes de mejoramiento, tal como lo establece la política de riesgos, a fin de evaluar la eficacia de los controles establecidos para mitigar los riesgos identificados.

- **Respuesta a Oficio recibido de la Delegada Notarial**

En respuesta al informe de seguimiento a riesgos en el III Cuatrimestre 2019, se recibió el Oficio de radicado SNR2020IE010464, del 4 de mayo de 2020, expedido por la Superintendente Delegada para el Notariado, con el asunto: “*Aclaración Informe de Riesgos Oficina de Control Interno de Gestión tercer cuatrimestre 2019.*” y del cual se anexa copia en el presente informe.

Dando respuesta a lo allí citado, la Oficina de Control Interno considera que las observaciones realizadas en el informe presentado, son suficientemente claras, a tal punto que son aceptadas por la Delegada; adicionalmente, se ha obrado de conformidad con las funciones, roles y competencias como Tercera Línea de Defensa; sin embargo, se encuentra razón a los argumentos que están presentando por parte de la Delegada, los cuales también están alineados a las recomendaciones que esta Oficina ha realizado.

Lo anterior, teniendo en cuenta que se ha reiterado la materialización del riesgo “*Demora en la respuesta al ciudadano*” en éste Macroproceso; no obstante, quien debe asumir el liderazgo para realizar el análisis de causa raíz, se encuentra bajo la responsabilidad del Proceso Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el servicio al Ciudadano; pero tratándose de un riesgo transversal que impacta a toda la Entidad, es necesario que bajo la dirección de la Oficina de Atención al Ciudadano, se convoque a todas las partes a realizar el ejercicio de análisis causa raíz, de tal manera, que conforme a las acciones que al final resulten de esta actividad, se designen los responsables en la ejecución de las mismas, esperando que se hagan efectivas, de tal manera que se subsanen las causas de fondo que están generando la materialización del riesgo.

Esta Oficina de Control interno, considera que la competencia para pronunciarse al respecto y liderar la toma de decisiones, le corresponde a la Oficina Asesora de Planeación; tratándose de que esta actividad corresponde a procesos que lidera dicha Oficina, como Segunda Línea de Defensa en la Entidad.

RECOMENDACIONES FRENTE AL CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 491 DE 2020

Teniendo en cuenta que el Gobierno Nacional expidió el Decreto 491/2020 “*Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica*”, la Oficina de Control Interno se permite realizar las siguientes recomendaciones frente a la gestión de los riesgos que puedan ser generados en desarrollo de las actividades que se realicen frente a esta normatividad:

- Identificación de los procesos críticos que deben mantener su operación para contribuir a la continuidad del negocio, como ejemplo, la atención al usuario, la cadena de suministro de bienes y/o servicios, la gestión financiera para el pago de obligaciones, nuevas condiciones de operación para la prestación del servicio, asuntos de orden público, seguridad de la Información, entre otros.
- Identificación de análisis de riesgos básicos desde la perspectiva de la emergencia, para incluirlos en el nuevo plan de contingencia que haya creado la entidad, poniendo especial atención a los procesos de contratación y de atención a sus grupos de valor y a la emergencia.

Para ello, se debe tener presente la evaluación del riesgo y adopción de medidas de prevención y protección, con el ánimo de preservar la salud y mantener la calidad de vida de los servidores públicos de la entidad, en el proceso de retorno inteligente a las labores, disminuyendo el riesgo de contagio y de sus eventuales complicaciones.

Así mismo, a raíz de la práctica del teletrabajo adoptado por la entidad y a nivel País, se hace necesario revisar los riesgos con el fin de evaluar y adecuar las herramientas tecnológicas, de tal manera que puedan bloquear y evitar una fuga de información sensible, manteniendo la integridad de la información a través de las redes. Igualmente es necesario capacitar permanentemente en temas de ciber seguridad a los servidores públicos que van a trabajar remotamente, como también a quienes cumplen sus funciones de manera presencial; implementar herramientas de filtrado de contenidos y visibilidad de aplicaciones es otra medida que puede complementar el teletrabajo, principalmente porque éstas tienen la funcionalidad de cerrarle el paso a muchas amenazas disfrazadas en sitios web, links y mensajes engañosos que pueden atacar los dispositivos y la información; crear normativas claras para evitar la pérdida de información, entre otras. Con respecto a los bienes devolutivos y de consumo, éstos deben ser controlados teniendo en cuenta que representan el patrimonio de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Así mismo, es importante tener presente los lineamientos que la Procuraduría General de la Nación ha expedido por la emergencia sanitaria del covid-19, donde hace un llamado a los representantes legales y ordenadores del gasto de las entidades estatales, para que los procesos de adquisición de bienes, obras y servicios necesarios para contener la pandemia, cumplan con los principios de la contratación pública, garanticen el uso adecuado y prioritario de los recursos y atiendan a la transparencia, la eficiencia y la integridad en el manejo de dineros públicos, como medida de control para los riesgos que se puedan generar.

➤ Teniendo en cuenta que la Alta Dirección puede estar enfocada en las acciones tendientes a la recuperación de la prestación del servicio, se hace necesario no descuidar el seguimiento al funcionamiento adecuado de los controles, contribuyendo a la no materialización de los riesgos ya identificados.

SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO:

Para el seguimiento a los planes de mejoramiento, la Oficina de Control Interno solicitó mediante correo electrónico del 19 de mayo de 2020, a la Oficina Asesora de Planeación, designar una persona para revisar el avance alcanzado en las acciones propuestas en los Planes de Mejoramiento producto de seguimiento a Riesgos, encontrando lo siguiente:

No. Hallazgo	Descripción de la Acción a Desarrollar	Entregable/Unidad de Medida	Oficina Asesora de Planeación	Observaciones OCI
VIGENCIAS 2019 Y ANTERIORES				
No.63	<i>"Incluir un aparte en la guía para la identificación de riesgos los procesos que más están expuestos a eventos de corrupción."</i>	<i>Guía para la identificación de riesgos actualizada.</i>	En el Capítulo 5.2 de la Guía <i>"Identificación de riesgos de corrupción"</i> se expone los eventos de corrupción y los procesos más expuestos y las evidencias la encuentra en la siguiente carpeta en el documento "política de riesgos"	Se observó en la página web, a través del mapa de procesos, evidencias del documento- <i>Guía para la identificación de riesgos actualizada</i> , se encuentra aprobado Código: DE - SOGI – PR – 07 -GI - 01 Versión: 03 Fecha: 06 de Febrero de 2020; y se encuentra en el Sistema Integrado de Gestión. Se determina que la Acción está Cumplida. Una vez sean actualizados los riesgos se podrá verificar su efectividad, en próximos seguimientos.
No.64	<i>"Revisar los objetivos de los siguientes procesos y estudiar la posibilidad de identificar nuevos riesgos a fin de evitar su materialización por falta de gestión:</i> <i>Gestión para la Protección, Restitución y Formalización de La Propiedad; procesos: Gestión para la Protección Patrimonial de Predios y Territorios Abandonados y proceso Gestión para la</i>	Mapa de riesgo del proceso ajustada (en caso de ser necesario).	Revisada la One Drive subieron evidencias en carpeta -Riesgos Tierras, de reuniones adelantadas.	No se evidencia la actualización del Mapa de Riesgos de éste Macroproceso (Matriz de Riesgos subida One Drive). La Delegada de Tierras está actualizando los procesos y procedimientos acorde con la Ley 1561/12 y 1564/12; entre otros, por lo cual continúan en reingeniería. Dado que la fecha de finalización de la acción fue establecida hasta el 30 de Dic.2019, se determina

	<i>restitución de tierras despojadas y abandonadas forzosamente."</i>			que la Acción continúa Vencida a la fecha, por lo cual no se puede evaluar su efectividad.
No.65	<i>"Revisar los objetivos de los siguientes procesos y estudiar la posibilidad de identificar nuevos riesgos a fin de evitar su materialización por falta de gestión: Proceso Gestión Recursos de Tecnología, e identificar riesgos relacionados con la utilización de información privilegiada e identificar un riesgo institucional relacionado con la integralidad de la información."</i>	Mapa de riesgo del proceso ajustado (en caso de ser necesario).	Se socializa con el proceso la metodología de riesgos.	El Mapa de riesgos respecto a la acción establecida, no ha sido actualizado. La acción propuesta estaba para el 30 de Dic.2019, se determina que la Acción continúa en estado Vencida, por lo cual no se puede evaluar su efectividad.
No.66	<i>"Revisar los objetivos de los siguientes procesos y estudiar la posibilidad de identificar nuevos riesgos a fin de evitar su materialización por falta de gestión: Proceso: Diseño y Mantenimiento de la Infraestructura."</i>	Mapa de riesgo del proceso ajustada (en caso de ser necesario).	El proceso actualmente se encuentra en reingeniería donde la principal actividad es el ajuste a su objetivo y las evidencias las encuentra en la siguiente carpeta: Diseño y Mantenimiento de la Infraestructura Física	Una vez revisadas las evidencias aportadas por el macroproceso, y revisado el avance con la Oficina de Planeación, para la acción establecida, se encontró que el mapa de riesgos fue ajustado conjuntamente con la Oficina Asesora de Planeación y replantearon el riesgo, justificados en que siempre en las estructuras o edificaciones de las Oficinas de Registro existe un deterioro por antigüedad, donde anualmente se tendrían que intervenir oficinas para su respectivo mantenimiento. Las oficinas de registro de instrumentos públicos se encuentran en adecuaciones, las entregas de recibo final a satisfacción, se entregarán en el segundo semestre del 2020. Se determina que la Acción está Cumplida, sin embargo, en informes de auditorías a Orip se podrá establecer la efectividad de la acción implementada.
No.67	<i>"Revisar los objetivos de los siguientes procesos y estudiar la posibilidad de identificar nuevos riesgos a fin de evitar su materialización por falta de gestión: Proceso Cobro Coactivo del Macroproceso Gestión Jurídica."</i>	Mapa de riesgo del proceso ajustada (en caso de ser necesario).	El proceso actualmente se encuentra en reingeniería donde la principal actividad es el ajuste a su objetivo y las evidencias las encuentra en la siguiente carpeta: Riesgos –Gestión Jurídica – Cobro Coactivo.	La acción propuesta no ha sido finalizada, puesto que actualmente está en proceso de revisión los documentos entregados por la Oficina Jurídica, como lo menciona en informe de monitoreo: <i>"Actualmente nos encontramos a la espera de la revisión y corrección de documentos entregados por parte de la Oficina Asesora Jurídica, además se está adelantando proyecto de cronograma de actividades teniendo en cuenta que se tiene estimado que a más tardar el 30 de septiembre de la presente anualidad se haga entrega a la Oficina Asesora de planeación la entrega definitiva."</i> La acción propuesta estaba para el 30 de Dic.2019, se determina que continúa Vencida, por lo cual no se puede evaluar su efectividad.
No.68	<i>"Revisar los objetivos de los siguientes procesos y estudiar la posibilidad de identificar nuevos riesgos a fin de evitar su materialización por falta de gestión: Proceso Control Interno Disciplinario Interno; riesgo asociado a la prescripción de la acción disciplinaria y el registro de la sanción a la hoja de vida el nominador y envió a la PGN."</i>	Mapa de riesgo del proceso ajustada (en caso de ser necesario).	Se socializa con el proceso la metodología para la construcción de objetivos, el proceso actualmente se encuentra en reingeniería donde la principal actividad es el ajuste a su objetivo.	La acción propuesta fue finalizada, toda vez que hay evidencias de la actualización de los procedimientos para el segundo semestre de 2019, y de los riesgos existentes. Mediante correo electrónico del 17 de enero de 2020 la Oficina Asesora de Planeación argumenta el cumplimiento de las acciones establecidas. Se determina que la Acción está Cumplida; sin embargo, no se puede evaluar su efectividad hasta tanto se realice auditoría al proceso.
No.69	<i>"Elaboración de actividades dentro del procedimiento para el tratamiento a la materialización de un riesgo."</i>	Actualización de procedimiento	En el procedimiento <i>"formulación de riesgos y oportunidades"</i> en la actividad 6 se relaciona la actividad de formulación acciones para el tratamiento residual que se apoya en la guía <i>"Guía para la identificación de riesgos, oportunidades, evaluación del diseño y efectividad de controles"</i> capítulo 8 <i>"Tratamiento al Riesgo"</i> y	Se observó como evidencia la actualización de la - <i>Guía para la identificación de riesgos</i> y el procedimiento <i>"formulación de riesgos y oportunidades"</i> ; así mismo, se encontraron publicados en el SIG. Por lo anterior, se determina que la Acción está Cumplida, sin embargo, dado que se continúa presentando el hallazgo, sobre la materialización de riesgos, sin que se les haya dado el tratamiento adecuado conforme está definido en la "Política General para la Administración de Riesgos" del proceso Sistema de Operación y Gestión Institucional, se determina que las acciones no han

			las evidencias la encuentra en la siguiente carpeta en el documento "guía para la formulación de riesgos y oportunidades"	sido efectivas, por lo tanto se recomienda replantear las acciones propuestas para subsanar esta situación.
No.73	Elaboración de una infografía para dar a conocer las obligaciones en materia de riesgos de las ORIP	Infografías	Se elaboraron 3 infografías: 1.Obligaciones de todos los procesos (incluyendo las ORIP) a evidenciar el seguimiento y monitoreo reportando en la ONE Drive 2.Obligaciones de los procesos de las ORIP a evidenciar el seguimiento y monitoreo reportando en la ONE Drive 3.Pasos Generales para la formulación de Riesgos evidencias encontradas en la siguiente carpeta con el nombre de infografías	Se observó en las evidencias presentadas que se realizaron las 3 infografías mencionadas, por lo cual se determina el cumplimiento a las acciones establecidas. Sin embargo, para la evaluación de la efectividad, es necesario que éstas sean socializadas a través del Sistema Integrado de Gestión, el correo electrónico, reuniones, etc. Aún no se puede evaluar la efectividad de estas acciones.
No.75	Incluir en la Política de Administración de riesgos las responsabilidades de todos los procesos de la SNR, de la Direcciones Regionales y de la Dirección Técnica de Registro	Política Actualizada	En la sección 6 de la política, se encuentra las responsabilidades de las líneas de defensa incluyendo las direcciones regionales y la dirección técnica de registro y las evidencias la encuentra en la siguiente carpeta en el documento "política de riesgos"	Se observó en las evidencias presentadas que el documento- <i>Política de Riesgos</i> , se encuentra aprobada por Comité. Se determina que la Acción está Cumplida, sin embargo, dado que aún no se ha expedido la resolución y no ha sido socializada, no se puede evaluar su efectividad.
No. Hallazgo	HALLAZGOS		Observaciones OCI	
VIGENCIAS 2020 – HALLAZGOS INFORME III CUATRIMESTRE				
1	Se observó que los riesgos identificados por Macroprocesos no están identificados o clasificados en los tipos o clases de riesgos, como son: operativo, cumplimiento, estratégico, financiero, tecnología, de imagen, o de seguridad digital; solo se encuentran clasificados en corrupción y por proceso. Lo anterior, denota debilidades en la clasificación de los riesgos, de acuerdo con lo señalado en la -Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. – DAFP, Versión 4, que establece las diferentes clasificaciones para ser reconocidos cada uno de los riesgos.		No se suscribieron acciones para esta observación, a través de Plan de Mejoramiento.	
2	A partir de los mapas de riesgo de los procesos, se observó en la muestra seleccionada; que no se cuenta con el establecimiento de actividades de control para la totalidad de las causas identificadas, como es el caso de los siguientes riesgos: -En el riesgo No.1 – de corrupción, del Proceso "Desarrollo y Fortalecimiento Institucional para el Servicio al Ciudadano", tiene 4 causas identificadas y 1 solo control establecido. -En el riesgo No.1 – de corrupción, del Proceso "Gestión de Orientación Registral", tiene 5 causas identificadas y 1 solo control establecido. -En el Riesgo No.2 – de corrupción, del Proceso "Gestión de Servicios Administrativos", tiene 7 causas identificadas y 4 controles establecidos. - En el Riesgo No.1 – de corrupción, del Proceso "Gestión de Compras y Contratación", tiene 11 causas identificadas y 7 de ellas controladas. - En el Riesgo No.2 – de proceso, del Proceso "Diseño y Mantenimiento de la Infraestructura Física", tiene 3 causas identificadas y ningún control establecido. - En los Riesgos No.1 y 2 – de proceso, del Proceso "Gestión Ambiental", tienen 4 causas identificadas y ningún control establecido. Como se puede observar, existen causas no controladas y existen riesgos no controlados, por lo tanto se considera que los controles existentes y propuestos en los mapas de riesgos y de corrupción presentan debilidades en su diseño, toda vez que no cumplen los criterios establecidos por el DAFP en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas"- versión 4, en la cual se determinan aspectos prioritarios que deben contener dichos controles para su definición como son: Responsable, Periodicidad, Propósito, Actividad a realizar, Manejo de observaciones y/o desviaciones, Evidencias de ejecución. Estas debilidades presentadas, pueden llegar a generar que se materialicen los riesgos, conllevando a incumplimiento en los objetivos estratégicos de la entidad, así como posibles observaciones por parte de los órganos de control.		No se suscribieron acciones para esta observación, a través de Plan de Mejoramiento.	

3	Teniendo en cuenta los informes de monitoreo de riesgos se encuentra la materialización de los riesgos evidenciados por los líderes de los Macroprocesos: Orientación, Inspección y Control Notarial; Gestión Para La Protección, Restitución y Formalización de la Propiedad; Gestión de Talento Humano; y Gestión Financiera.	No se suscribieron acciones para esta No Conformidad, a través de Plan de Mejoramiento.
4	<p>Por las observaciones consignadas en la tabla de observaciones, a la información reportada a través de la One Drive por cada uno de los Macroprocesos, se establece un posible incumplimiento al Procedimiento Administración de Riesgos Institucionales V2, del 25-04-2019, Actividades No.14, 15 y 16. Así mismo, para los Procesos que no reportaron en el informe de monitoreo de riesgo la materialización o no de los mismos, incumplen con el formato establecido por la Oficina Asesora de Planeación para la presentación del Informe Monitoreo de Riesgos.</p> <p>Así mismo, a través de auditoría realizada a la Dirección Regional Andina, donde se observó: "...se verificó los reportes en la matriz consolidada y lo correspondiente a los informes cuatrimestrales realizados durante la vigencia 2019, actividad de la cual se identificó que de las 50 oficinas de su jurisdicción, para el primer cuatrimestre que 10 oficinas no realizaron el reporte correspondiente. Así mismo, en atención al segundo cuatrimestre, se observó que solo 9 reportaron al 100%, 6 no reportaron, y las restantes 35 oficinas reportaron parcialmente."</p> <p>En las Oficinas de Registro, a las cuales se les realizó auditoría, como son: Soledad, Ramiriquí y Barrancabermeja, se advirtieron debilidades en la aplicación de la metodología de riesgos y del seguimiento que se debe realizar a los mismos, por parte de la segunda línea de defensa, como consta en el desarrollo del informe.</p> <p>Lo anterior genera Incumplimiento al MIPG – numeral 4.2.1.</p>	No se suscribieron acciones para esta No Conformidad, a través de Plan de Mejoramiento.
5	Se evidenció que se encuentran vencidas siete (7) Acciones de Mejora, de las nueve (9) acciones programadas para mitigar los Hallazgos evidenciados en los seguimientos anteriores. De no tomarse correctivos a este hallazgo, se podría generar que en una Auditoria Externa se levanten Hallazgos con alcance disciplinario por no ejecutar las acciones tendientes a la mejora de los procesos, así mismo, se genera incumplimiento a lo señalado en el numeral 10.2 de la norma ISO 9001:2015.	No se suscribieron acciones para esta No Conformidad, a través de Plan de Mejoramiento.

Finalmente existe el siguiente hallazgo en el consolidado de agrupación de hallazgos reportado por la Oficina de Control Interno, al cual tampoco se le han suscrito acciones de mejora:

62	2019201	NC	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	La Oficina de Control Interno de Gestión, ha evidenciado la extemporaneidad en la suscripción de los planes de mejoramiento presentación de evidencias frente al cumplimiento de las acciones suscritas y falta de seguimiento a la eficacia y efectividad de las acciones implementadas; situación que no permite identificar el mejoramiento alcanzado; inobservándose de esta manera, el cumplimiento de los términos establecidos en el Procedimiento adscrito al Macroproceso de Control Interno denominado: "Elaboración, suscripción y seguimiento a planes de mejoramiento Integrados".						NO SE CUENTA CON EL OFICIO MEDIANTE OBJETA LA OAP
----	---------	----	------------------------------	---	--	--	--	--	--	---

Con el presente seguimiento, se pudo observar que se encuentran vencidas tres (3) Acciones de Mejora, de las nueve (9) acciones programadas para mitigar los Hallazgos evidenciados en los seguimientos anteriores. Así mismo, existen 6 hallazgos No suscritos mediante Plan de Mejoramiento.

De no tomarse correctivos a esta situación, se podría generar que en una Auditoria Externa se levanten Hallazgos con alcance disciplinario por no ejecutar las acciones tendientes a la mejora de los procesos.

CONCLUSIONES:

En la revisión de los riesgos y su evolución se observan las siguientes situaciones:

-En el 100% de los procesos que cuenta con riesgos de corrupción, se encontró que no han actualizado la matriz de Riesgos, a la versión 3; que está vigente para el 2020. Donde el 21% de éstos procesos aún se encuentran con la versión No.1.

-Se encontró recurrencia en cuanto a debilidades del diseño de los controles y la identificación de éstos, para la totalidad de las causas identificadas, lo cual puede conllevar a aumentar la probabilidad de materialización de los riesgos por la falta de aplicación de controles para dichas causas. Así mismo, por la no aplicación del esquema de los 6 pasos para el diseño de un control.

-Se determina que las gestiones de control asumidas por los líderes y equipos de trabajo en cada proceso, no presentan avances en cuanto a la minimización de las zonas de riesgo, antes y después de controles, tal como se observó en la matriz de riesgos de corrupción reportada por la Oficina Asesora de Planeación para la vigencia 2020, publicada en la página web, por cuanto éstos fueron clasificados en la misma zona de riesgo para el riesgo inherente y residual.

-Debilidades en la gestión de acciones para los riesgos materializados, teniendo en cuenta el informe presentado por los líderes de los procesos, donde se analicen las causas que dieron origen a esos eventos de riesgos materializados.

-Revisar los planes de acción establecidos para cada uno de los riesgos materializados, con el fin de que se tomen medidas oportunas y eficaces para evitar en lo posible la repetición del evento. Se recomienda que los líderes de proceso fomenten actividades de autocontrol con sus equipos de trabajo con el fin de concientizarlos sobre la importancia y el propósito de dar cumplimiento a los controles definidos en el mapa de riesgos.

-Se evidencia recurrencia para las acciones del Plan de Mejoramiento, en estado “vencidas”, lo cual evidencia que no se ha logrado realizar las actividades previstas para subsanar las causas de los hallazgos evidenciados a través de los informes de seguimiento a riesgos presentados; igualmente se determinaron hallazgos que no se han suscrito los correspondientes planes de mejoramiento, situación que podría conllevar a generarse el riesgo de no avanzar en la mejora del proceso.

12- MATRIZ DE RESULTADOS

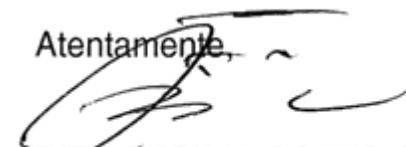
ITEM	HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO NC / OBS	RECOMENDACIÓN COMO OPORTUNIDAD PARA LA MEJORA	RESPONSABLES
1	De los 24 procesos con riesgos de corrupción identificados, el 21% (5 procesos) de éstos, aún están en formatos de la versión 1 - vigencia 2019. Así mismo, con respecto al formato actualizado en febrero de 2020, se encontró que en el 100% (24 procesos) se encuentran desactualizados con respecto a la versión 3. Ver Tabla No.2. Incumpliendo los formatos establecidos por Direcciónamiento Estratégico.	Nuevo NC	Se recomienda a la segunda línea de defensa realizar monitoreo permanente para dar cumplimiento al uso de los formatos establecidos, como responsable de hacer seguimiento a que las actividades de control establecidas para la mitigación de los riesgos de los procesos se encuentren documentadas y actualizadas, de acuerdo con los lineamientos y procedimientos expedidos. Lo anterior de acuerdo con lo establecido en la Guía para la administración del Riesgo – DAFP.	Direcciónamiento Estratégico, 14 Macroprocesos Lidera: 2da. Línea de Defensa: Direcciónamiento Estratégico
2	Con base en la ubicación de los riesgos dentro de la zona de riesgo inherente y residual de la matriz de valoración, se encuentra desactualización de la escala de criticidad, teniendo en cuenta la probabilidad e impacto determinado, versus la calificación dada en la zona de riesgo tanto inherente como residual. Por lo anterior, se encuentra que ésta no ha sido actualizada. Al respecto la Oficina Asesora de Planeación manifiesta que este resultado es debido a la actualización que vienen realizando los diferentes procesos de la entidad, en cuanto a temas relacionados con el objetivo del proceso, los controles identificados, la actualización de procedimientos e indicadores, en desarrollo de la reingeniería que se adelanta al interior de la Superintendencia. Lo anterior en el entendido que todo riesgo de corrupción requiere de establecer controles o acciones inmediatas para generar una variación significativa en el número de riesgos en zona de riesgo extrema, de conformidad con la Guía para la administración del riesgo y el Diseño de Controles en Entidad Pública.V.4	Nuevo NC	Se encuentra necesario que de manera prioritaria, se lidere por parte de la Oficina Asesora de Planeación como Segunda Línea de Defensa, la actualización de los riesgos de corrupción de manera coordinada con los líderes de los procesos, teniendo en cuenta el desdoblamiento de los objetivos, para la adecuada identificación de los riesgos de corrupción y de acuerdo con el análisis de causas, establecer los controles, así como los que requieren acciones inmediatas, teniendo en cuenta el enfoque de criticidad de la zona en que se encuentran, así como el impacto en la materialización de los mismos, dando prioridad o iniciando con los que se encuentran con las calificaciones más altas y priorizando el impacto al que podría conllevar.	Direcciónamiento Estratégico, 14 Macroprocesos Lidera: 2da. Línea de Defensa: Direcciónamiento Estratégico
3	A partir de los mapas de riesgo de corrupción verificados a los procesos, se observó en la Tabla No.4; que no se cuenta con el establecimiento de actividades de control para las 28 causas identificadas en esta Tabla.	Recurrente NC	Se recomienda a la Segunda Línea de Defensa, hacer seguimiento a las medidas de control establecidas, a fin de que la Primera Línea de Defensa realice un análisis de los controles establecidos, de tal forma que logre identificar controles para cada causa, ya que si bien es cierto, algunas	Direcciónamiento Estratégico, 9 Macroprocesos

	<p>Como se puede observar, existen causas no controladas, por lo tanto se considera que los controles existentes y propuestos en los mapas de riesgos y de corrupción presentan debilidades en su diseño, toda vez que no cumplen los criterios establecidos por el DAFP en la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas"- versión 4, en la cual se determinan aspectos prioritarios que deben contener dichos controles para su definición como son: Responsable, Periodicidad, Propósito, Actividad a realizar, Manejo de observaciones y/o desviaciones, Evidencias de ejecución. Estas debilidades presentadas, pueden llegar a generar que se materialicen los riesgos, conllevando a incumplimiento en los objetivos estratégicos de la entidad, así como posibles observaciones por parte de los órganos de control.</p>		<p>causas externas son no controlables por la entidad, estas se podrán evidenciar en el análisis del contexto externo, para ser tenidas en cuenta en el análisis y valoración del riesgo, de acuerdo con las recomendaciones emitidas por la Función Pública, a través de la "Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – versión 4", donde entre otros señala que para cada causa identificada, exista un control y éstas se trabajen de manera separada (no se deben combinar en una misma columna o renglón); sin embargo, si un control es tan eficiente que les permita mitigar varias causas, se debe repetir el control, asociado de manera independiente a la causa específica.</p> <p>Así mismo, se recomienda dar cumplimiento a los criterios establecidos en dichos controles para su definición como son: Responsable, Periodicidad, Propósito, Actividad a realizar, Manejo de observaciones y/o desviaciones, Evidencias de ejecución, para los procesos que no los han identificado.</p>	<p>Lidera: 2da. Línea de Defensa: de Direccionamiento Estratégico</p>
4	<p>Por las observaciones consignadas en la tabla No.6-Observaciones, a la información reportada a través de la One Drive por cada uno de los Macroprocesos, se establece un posible incumplimiento al Procedimiento: SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS Y/O OPORTUNIDADES V1, del 6-FEB-2020. Así mismo, para los Procesos que no reportaron en el informe de monitoreo de riesgo la materialización o no de los mismos, incumplen con el formato establecido por la Oficina Asesora de Planeación para la presentación del Informe Monitoreo de Riesgos. Lo anterior genera Incumplimiento al MIPG – numeral 4.2.1.</p>	<p>Recurrente NC</p>	<p>Se recomienda dar cumplimiento a las diferentes actividades de monitoreo y seguimiento a los riesgos, que debe ser efectuada por el líder de proceso y su equipo de trabajo, realizando el cargue de las evidencias que den cuenta de la aplicación de los controles a través de la One Drive, y teniendo presente las instrucciones dadas para ello, a través del "Instructivo para el Acceso a la Carpeta Compartida de Riesgos", de tal forma que los archivos allí subidos sean de fácil identificación.</p>	<p>Todos los procesos señalados en la Tabla No.6</p>
5	<p>Teniendo en cuenta los informes de monitoreo de riesgos se observa la materialización de los riesgos evidenciados por los líderes de los Macroprocesos: Gestión Servicios Administrativos – "Por acción u omisión y abuso del poder, se presenta pérdida de recursos financieros asignados al rubro de viáticos, desviando la gestión de lo público en beneficio de un tercero", sin que se diera el tratamiento respectivo de conformidad con la Política de Riesgos existente.</p>	<p>Recurrente NC</p>	<p>Se recomienda revisar el mapa de riesgos con los controles identificados, toda vez que estos no han sido efectivos, verificando adicionalmente el riesgo inherente, y el riesgo residual, con el fin de realizar los ajustes necesarios que permitan establecer controles robustos y efectivos. Esto debe ser documentado a través de la autoevaluación de los Controles, a través del monitoreo y seguimiento periódico realizado por los líderes de los Procesos, consignado a través de planes de mejoramiento, tal como lo establece la política de riesgos, a fin de evaluar la eficacia de los controles establecidos para mitigar los riesgos identificados.</p>	<p>Macroproceso Gestión Servicios Administrativos</p>
6	<p>Con el presente seguimiento se pudo observar que se encuentran vencidas tres (3) Acciones de Mejora, de las nueve (9) acciones programadas para mitigar los Hallazgos evidenciados en los seguimientos anteriores a la vigencia 2019. Así mismo, existen 6 hallazgos No suscritos mediante Plan de Mejoramiento. De no tomarse correctivos a esta situación, se podría generar que en una Auditoría Externa se levanten Hallazgos con alcance disciplinario por no ejecutar las acciones tendientes a la mejora de los procesos.</p>	<p>Recurrente NC</p>	<p>Cumplir con las fechas establecidas para la finalización de las acciones en cada uno de los casos, o de ser necesario, solicitar la reprogramación de las fechas establecidas, antes del vencimiento.</p>	<p>Direccionamiento Estratégico. Macroprocesos involucrados</p> <p>-Lidera: Direccionamiento Estratégico.</p>

No Conformidad - NC: Incumplimiento de una norma o requisito.

Observación - OBS: Situación identificada, que puede dar lugar al incumplimiento de una norma o a la materialización de un riesgo. Si la observación es recurrente, se dejará posteriormente como **NC**.

Atentamente,



RITA CECILIA COTES COTES
Jefe Oficina Control Interno