

INFORME DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL PLAN DE MEJORAMIENTO SUSCRITO CON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA – PRIMER SEMESTRE 2021.

De conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias, la Resolución Orgánica 042 del 25 de agosto de 2020 y en virtud a los Lineamientos Acciones Cumplidas – Planes de Mejoramiento – Sujetos de Control Fiscal, emitidos mediante la Circular No. 015 del 30 de septiembre de 2020 de la Contraloría General de la República – CGR, le corresponde a la Oficina de Control Interno; verificar las acciones, determinar el cumplimiento y evaluar la efectividad de las acciones emprendidas frente a las causas que generaron el o los hallazgos en esta Entidad, una vez se permita demostrar que éstas, hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte de este Órgano de Control.

Como mecanismo y estrategia tendiente a verificar el cumplimiento y la efectividad de las acciones emprendidas frente a las causas que generaron los hallazgos en el plan de mejoramiento, en cumplimiento a la instrucción impartida en la Circular No. 015 del 30 de septiembre de 2020, la Oficina de Control Interno de Gestión, estableció los siguientes criterios relacionados a continuación -Memorando No. 01 de octubre 4 de 2019-.

CRITERIOS PARA PRONUNCIARSE SOBRE LA EFECTIVIDAD DE UN HALLAZGO

1. Cuando exista un cambio, o derogación de la normatividad, ya sea interna o externa, **se considerará cerrado el hallazgo, siempre y cuando NO exista** contravención de la misma.
2. Que el hallazgo; por cualquiera de sus causas, **NO haya sido recurrente** (No se haya presentado nuevamente en la Entidad).
3. **Que NO se haya** materializado un riesgo que guarde relación con el hallazgo identificado por la CGR, por cualquiera de sus causas.
4. Que el hallazgo por cualquiera de sus causas, **no haya sido identificado nuevamente**, por parte de los líderes de Macroprocesos, Órgano de Control o por la Oficina de Control Interno de Gestión en los informes y/o auditorías internas realizadas por los mismos.

CRITERIOS PARA PRONUNCIARSE SOBRE LA INEFECTIVIDAD DE UN HALLAZGO

1. Que el hallazgo **se haya evidenciado** recurrente en la vigencia anterior o actual, en cualquiera de las Oficinas de Registro o Macroprocesos de la Entidad, por cualquiera de sus causas.
2. **Se haya materializado** el riesgo que guarde relación con el hallazgo y sus causas originarias.
3. Que el hallazgo por cualquiera de sus causas, **se haya identificado nuevamente**, por parte de los líderes de Macroprocesos, Órgano de Control o por la Oficina de Control Interno de Gestión en los informes y/o auditorías internas realizadas por los mismos.

En este contexto, la Oficina de Control Interno, llevó a cabo mesas de trabajo a través de la aplicación Teams (videoconferencia) con los Líderes de Macroprocesos y facilitadores, con el fin de socializar el seguimiento y la evaluación de las acciones, a fin de manifestar su conformidad o presentar sus observaciones de considerarlo necesario, en relación con el pronunciamiento de efectividad e ineffectividad de las acciones frente a los hallazgos identificados en el Macroproceso que cada uno lidera, antes del envío de la matriz final a la Oficina Asesora de Planeación para que se procediera con el cargue de la información en SIRECI.

ALCANCE

La presente Evaluación de Efectividad, se realizó al Plan de Mejoramiento consolidado suscrito con la Contraloría General de la República correspondiente al primer semestre de la vigencia 2021. Se desarrolló aplicando procedimientos técnicos, analítica de datos, revisión documental, evaluación y valoración de evidencias; que permiten verificar el cumplimiento y efectividad de las acciones de mejora propuestas en el plan.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN EFECTUADA

La OCI como resultado de la evaluación de efectividad adelantada a las acciones de mejora propuestas en el plan de mejoramiento con plazo de finalización al 30 de junio de 2021, utilizando como insumos fuentes internas y externas de información, con fundamento en la Circular No. 015 del 30 de septiembre de 2020 de verificar las acciones, determinar el cumplimiento y evaluar la efectividad de las acciones emprendidas frente a las causas que generaron el o los hallazgos en esta Entidad, una vez se permita demostrar que éstas, hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte de este Órgano de Control, considera que el plan de mejoramiento evaluado es INEFECTIVO; teniendo en cuenta las siguientes situaciones:

- No se realizó un adecuado análisis causa raíz sobre los hallazgos identificados por el ente de control.
- Las acciones identificadas no subsanan la causa que dieron origen a los hallazgos.
- No se cumplieron las acciones dentro del tiempo establecido en el plan de mejoramiento.
- No hay registros documentales que den cuenta de las actividades desarrolladas en el marco del plan.
- Incumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejoramiento.

Adicionalmente, en las auditorías financieras realizadas en las últimas tres vigencias 2018, 2019 y 2020 por la Contraloría General de la República, los hallazgos observados por este ente de control han sido recurrentes, debido a que se siguen presentando deficiencias en los controles de algunos riesgos y procesos, específicamente en lo relacionado con:

- Los Ingresos Fiscales No Tributarios al presentarse diferencias entre la información que reportan los diferentes aplicativos con que cuenta la entidad para ello.
- Diferencias respecto a las Transferencias por Pagar a otras entidades beneficiarias de la Ley 55 de 1985.
- Gestión de cartera al presentar cuentas pendientes de cobro por concepto de cuotas partes pensionales
- Se desarrollan procesos en forma manual que inciden para que se materialicen riesgos que conllevan a incorrecciones.
- No se ejecutan algunas reservas por lo que se dejan fenecer afectando los productos y servicios a entregar.
- Debilidades en la programación y ejecución del presupuesto y en la constitución del rezago presupuestal.

Además, con fundamento en la opinión contable y el concepto presupuestal de la auditorías financieras, la CGR NO FENECE la Cuenta Fiscal de la SNR, desde la vigencia 2013.

DESARROLLO

La Superintendencia de Notariado y Registro, al cierre de la vigencia 2020, contaba con un Plan de Mejoramiento consolidado de 105 hallazgos suscritos y 350 acciones de mejora; la Oficina de Control Interno de Gestión, realizó evaluación y seguimiento a 333 acciones de mejora con plazos de finalización a 30 de junio de 2021, correspondientes a 91 hallazgos.

Total Hallazgos del PM 2020	Total Acciones del PM 2020	HALLAZGOS EVALUADOS CON CORTE AL 30 DE JUNIO 2021					
		Hallazgos evaluados	%	Hallazgos con efectividad	%	Hallazgos en desarrollo	%
105	350	91	87%	9	10%	14	13%

Frente al seguimiento y evaluación de efectividad que realizó la Oficina de Control Interno al Plan de Mejoramiento, se propone el cierre de 9 hallazgos, por considerar la efectividad de las acciones propuestas; de allí, que el porcentaje de efectividad del plan de mejoramiento consolidado fue del 10% del total de los hallazgos evaluados a 30 de junio de 2021. (Ver anexo 1)

A continuación, se muestra el nivel de cumplimiento y porcentaje de efectividad de las acciones de mejora evaluadas para este periodo – primer semestre 2021.

ACCIONES EVALUADAS CON CORTE AL 30 DE JUNIO 2021										
Total Acciones del PM	Total de Acciones evaluadas	%	Acciones CUMPLIDAS	%	Acciones EFECTIVAS	%	Acciones INCUMPLIDAS	%	Acciones EN DESARROLLO	%
350	333	95%	218	65%	43	20%	115	33%	17	5%

Se evidenció un nivel de cumplimiento del 65% de las acciones evaluadas en este primer semestre de 2021, observando que el porcentaje de efectividad de las acciones fue del 20%, lo que corresponde a 43 de las 218 acciones cumplidas en este periodo.

A partir del análisis de datos, revisión documental, evaluación y valoración de evidencias, que permitieron verificar el cumplimiento y efectividad de las acciones de mejora propuestas en el plan, la Oficina de Control Interno, considero un periodo de madurez de 6 meses en 19 de los 91 hallazgos evaluados en este primer semestre, con el fin de evaluar y determinar la idoneidad de los controles que se han establecido en cada uno de ellos, los cuales permitan garantizar de manera razonable que se alcanzaron los objetivos y metas trazadas y establecer que las causas de los hallazgos se subsanaron definitivamente. (Ver anexo 2).

Por lo anterior y de acuerdo con la Política de Operación de Planes de Mejoramiento y el procedimiento Formulación y seguimiento a planes de mejoramiento de la SNR, los líderes de los procesos deberán reformular las acciones de mejora a los 60 hallazgos restantes con pronunciamiento INEFECTIVO. (Ver anexo 3).

Como resultado de la evaluación de efectividad con corte 30 de junio de 2021 realizada por la Oficina de Control Interno de Gestión, el plan de mejoramiento consolidado quedó conformado de la siguiente manera:

Resultado de la evaluación de efectividad realizada por la Oficina de Control Interno – Primer semestre 2021

Total Hallazgos del PM antes de la evaluación	Total acciones antes de la evaluación	Hallazgos EFECTIVOS	Acciones EFECTIVAS	Total de Hallazgos del PM después de la evaluación	Total Acciones del PM después de la evaluación
105	350	9	43	96	307

Adicionalmente, la Contraloría General de la República, practicó auditoría a los Estados Financieros de la Superintendencia de Notariado y Registro por la vigencia 2020. De igual forma, evaluaron la efectividad del plan de mejoramiento donde identificaron 21 hallazgos relacionados con la Auditoría Financiera con 39 acciones que contenían 38 actividades para ejecutar con fecha de corte a 31 de diciembre de 2020. Estas acciones fueron evaluadas y verificadas los soportes de cumplimiento encontrándose que las acciones de 3 hallazgos fueron efectivas y de 18 hallazgos no fueron efectivas para una efectividad del 14,28%.

Por lo anterior, la CGR concluyó que el Plan de Mejoramiento de la SNR fue INEFECTIVO y por lo tanto los 3 hallazgos con acciones efectivas (Ver anexo 4), pueden ser retirados del Plan de Mejoramiento y para los 18 restantes se les debe reformular sus acciones de mejora.

Para la consolidación final del Plan de Mejoramiento de la Superintendencia de Notariado y Registro, se incluyeron los catorce (14) hallazgos establecidos en la auditoría practicada por la CGR a los Estados Financieros de la entidad por la vigencia 2020, a los cuales se les formularon 71 acciones de mejora.

Una vez obtenido la evaluación de efectividad al Plan de Mejoramiento primer semestre 2021 realizada por la Oficina de Control Interno y el pronunciamiento de efectividad por parte de la Contraloría General de la República en el informe final de la Auditoría Financiera por la vigencia 2020, a continuación, se detalla la conformación definitiva del Plan de Mejoramiento de la Superintendencia de Notariado y Registro al 30 de junio de 2021, así:

PLAN DE MEJORAMIENTO CONSOLIDADO SUSCRITO CON LA CGR – 2020

Total Hallazgos del PM antes de la evaluación	Total acciones antes de la evaluación	Hallazgos EFECTIVOS CGR (-)	Acciones EFECTIVAS CGR (-)	Hallazgos NUEVOS CGR (+)	Acciones PROPUESTAS NUEVO (+)	Hallazgos EFECTIVOS OCI (-)	Acciones EFECTIVAS OCI (-)	Total de Hallazgos del PM después de la evaluación	Total Acciones del PM después de la evaluación
105	350	3	9	14	71	9	34	107	378

Fuente: Construcción propia a partir de la informe Auditoría Financiera CGR 2020 y evaluación de efectividad primer semestre 2021 realizado por la OCI.

PLAN DE MEJORAMIENTO CONSOLIDADO SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Total de Hallazgos del PM 2020

Total Acciones del PM 2020

107

378

Fuente: Construcción propia OCI - Consolidado General Plan de Mejoramiento CGR -

VERIFICACIÓN SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO OCASIONAL EN SIRECI-CGR

Con ocasión a la Auditoría Financiera realizada por la Contraloría General de la Republica, en cumplimiento a los procedimientos y disposiciones legales establecidas por este Ente de Control, se verificó la suscripción del Plan de Mejoramiento OCASIONAL en el Formulario F14.1: PLANES DE MEJORAMIENTO, con los 14 hallazgos nuevos de origen contable, financiero y presupuestal, presentado a través del Sistema de Rendición de Cuentas e Informes – SIRECI, el 11 de junio de 2021.

Se observó a través del archivo excel 53_000000223_20210519 cargado en SIRECI el 11/6/2021 por la Oficina Asesora de Planeación, que no fueron insertadas las nuevas acciones producto de la reformulación al Plan de Mejoramiento suscrito con la CGR, que debió efectuarse con respecto a los 18 hallazgos que fueron considerados INEFECTIVOS, por parte de este Organismo de Control, como resultado de la verificación y evaluación el Plan de Mejoramiento de la SNR, realizada como resultado del ejercicio auditor recientemente desarrollado en esta Entidad.

Cabe recordar, que los hallazgos a suscribirse en el Plan de Mejoramiento Ocasional, son todos aquellos que fueron identificados por este Ente de Control, como resultado de la auditoría financiera realizada a la vigencia 2020; de igual manera, los hallazgos con pronunciamiento INEFECTIVO, resultantes de la verificación y evaluación el Plan de Mejoramiento de la SNR; es decir, correspondían a un total 32 hallazgos así: 14 hallazgos nuevos y los 18 hallazgos con pronunciamiento INEFECTIVOS, que debieron ser suscritos en el Plan de Mejoramiento Ocasional, de conformidad con el numeral 6 del informe final de auditoría financiera vigencia 2020.

El hecho de no cargarse toda esta información completa en el SIRECI, conforme a los lineamientos emitidos por la Contraloría General de la Republica, se constituiría en una omisión y en un riesgo materializado de incumplimiento legal; por lo que esta Oficina, recomienda tomar las acciones pertinentes, en aras de prevenir, mitigar y evitar la probabilidad de ocurrencia de este riesgo y las mayores consecuencias que puedan generarse con esto.

Sin embargo, en la evaluación de efectividad realizada por la Oficina de Control Interno se evaluaron nuevamente los 18 hallazgos, encontrando las mismas situaciones identificadas en la auditoría financiera por la CGR en 17 de los 18 hallazgos; en dicha evaluación se consideró que el hallazgo 201603 H56. *Cuentas por Pagar-Vigencias Anteriores: Verificado el movimiento de pagos realizado por la tesorería de la SNR, se evidenciaron pagos en la vigencia 2017 que correspondían a hechos económicos realizados en la vigencia 2016 por valor de \$7.957 millones, los cuales no fueron constituidos como cuentas por pagar al 31 de diciembre de 2016, (...), se pudo determinar el cumplimiento y evaluar la efectividad de las acciones emprendidas frente a las causas que generaron el hallazgo, así mismo, se tuvo en cuenta que en la vigencia analizada por la CGR no identificaron hallazgos sobre este aspecto, por lo tanto, se consideró efectiva la acción de mejora.*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En aras de fortalecer la cultura de autocontrol, la Oficina de Control Interno de Gestión, ha venido desarrollando mesas de trabajo a través de la aplicación de videoconferencias Teams, 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 fin de que se fortalezcan los conocimientos sobre la aplicación de esta metodología, hasta poder adquirir la habilidad y destreza necesaria y se logre construir Planes de Mejoramientos que contengan acciones de mejora efectivas, tendientes a subsanar las causas generadoras de los hallazgos, por cuanto la mayor deficiencia en los planes, radica en que éstos no contienen acciones suficientes, pertinentes y adecuadas, debido al deficiente ejercicio de análisis causa raíz, como se mencionó anteriormente.

Es necesario un nuevo análisis de causa raíz en los hallazgos evaluados con pronunciamiento de ineffectividad, para efectos de la reformulación de las acciones de mejora y actividades, según corresponda, a fin de procurar el cierre de estos hallazgos.

Se identificó una mejora en el nivel de cumplimiento de las acciones por parte de la primera línea de defensa; sin embargo, se sigue presentando debilidad en la formulación de las acciones de mejora para eliminar las causas que están generando los hallazgos.

Se hace la salvedad, de que los líderes de Procesos, como primera línea de defensa, son los responsables de establecer controles adecuados que le permitan no solo garantizar el cumplimiento de las acciones de mejoramiento, sino también, su efectividad.

Es importante que desde la Alta Dirección, se diseñe una estrategia con ejecución a corto plazo liderado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, orientada a garantizar el cumplimiento y efectividad de los planes de mejoramientos suscritos en la entidad, a fin de que se tomen cursos de acción para la toma de decisiones, ya que el nivel de ejecución de los planes de mejoramientos impacta en el Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad.

Se recomienda los procesos responsables revisar internamente los resultados del presente informe con el propósito de que los hallazgos recurrentes identificados puedan disminuir en el corto y mediano plazo. A continuación se presentan algunas actividades que se pueden desarrollar de manera preventiva para mejorar los resultados en las evaluaciones que realiza el ente de control y la Oficina de Control Interno:

- ✓ Es necesario revisar y ajustar los procesos y procedimientos periódicamente, es importante recordar que los mismos deben acomodarse a la realidad de la entidad.
- ✓ Se recomienda validar de forma periódica los puntos de control establecidos en los procesos y procedimientos.
- ✓ Es importante mejorar los procesos de capacitación e inducción en puestos de trabajo que permitan afianzar la adherencia de los procesos y procedimientos asociados al cumplimiento de los objetivos en el desarrollo de la gestión de la entidad.
- ✓ Se requiere mejorar la supervisión documental, física y financiera de la ejecución contractual.

GDE – GC – FR – 08 V.02 27-07-2018



Esta Oficina, reitera su disposición de seguir prestando asesoría y acompañamiento a los líderes de procesos y servidores que lo requieran, en aras del mejoramiento continuo y fortalecer por ende, el Sistema de Control Interno, articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

En este orden de ideas, las recomendaciones y orientaciones generadas desde la Oficina de Control Interno como producto de los procesos de auditoría, seguimientos y evaluaciones de efectividad, se convierten en actividades de obligatorio cumplimiento, en el entendido que esta oficina evalúa y determina la idoneidad de los controles que se han establecido a lo largo de la entidad, los cuales deben garantizar de manera razonable que se alcanzarán los objetivos y metas trazadas.

Cordialmente,


RITA CECILIA COTES COTES
Jefe Oficina de Control Interno de Gestión

Transcriptor: Yalena M.

GDE – GC – FR – 08 V.02 27-07-2018



Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

Anexo 1. EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO - OCI

Codificación en el Plan de Mejoramiento de la Entidad	Hallazgo	Vigencia a la que corresponde el hallazgo	Fecha máxima de ejecución de la acción de mejora (día/mes/año)	Hallazgo para validación?	El hallazgo persiste en la vigencia actual auditada (SI/NO)?	Observaciones o comentarios del Equipo Auditor
201422	H15. La ORIP de Ibagué procedió al registro de las mismas sin adelantarse ante la confirmación del Incoder turno 241435061132, 23752, 26713 Se realizó la apertura a un nuevo folio a un bien que ya poseía matrícula como consecuencia del mismo acto administrativo procedente del Incoder turno 2014350614855 y 21435062855 respectivamente El turno 214350614855 se procedió simultáneamente al registro sin nota devolutiva El turno 21435069851 con anotaciones No. 2 y 3 del respectivo número de matrícula inmobiliaria código 362 y 369 que poseen soporte jurídico del Ar, 21 de la ley 1537/12 normatividad para vivienda del subsidio familiar	30/11/2015	30/06/2021	SI	NO	A 30/06/2021 se evidencia cumplimiento de la actividad propuesta. Adicionalmente, se verificaron los soportes de la Nota Devolutiva y turno de corrección, se considera EFECTIVA la acción de mejora y se propone a la CGR el cierre del hallazgo.
201432	H24. Las Orip de Popayán, Ibagué Tunja y Yopal presenta incumplimiento en las metas e indicadores establecidas en el POA Incumplimiento Resolución 2915 de marzo de 2014 de la SNR por medio de la cual se adopta el Plan Operativo Anual para las ORIPS. PLAN OPERATIVO ANUAL 2014. La CGR, evidencio que para la Orip, Yopal los indicadores incumplieron las metas propuestas. La ORIP de Ibagué incumplió la meta establecida en el Plan Operativo anual en la actividad, errores en la calificación y liquidación.	30/11/2015	30/06/2021	SI	NO	Los planes operativos de las ORIP están alineados a los acuerdos de gestión, insumos necesarios para la evaluación por dependencias donde se verifica el cumplimiento de las metas institucionales e indicadores. Se considera EFECTIVA la acción de mejora.
201433	H25. El POA con que cuenta la ORIP de Ibagué en el indicador para medir a la atención de quejas y reclamos toma como variable únicamente las del buzón no incluyendo las recibidas por correspondencias que son tramitadas en la Oficina de Jurídica	30/11/2015	30/04/2021	SI	NO	Los planes operativos de las ORIP están alineados a los acuerdos de gestión, insumos necesarios para la evaluación por dependencias donde se verifica el cumplimiento de las metas institucionales e indicadores. Se considera EFECTIVA la acción de mejora.
201441	H33. Turno 20143506721 omitió la inscripción en la MI 35016991 del 50% solo inscribió el 25% asignado, el turno 201435063252 se hizo la respectiva inscripción pese a que el documento soporte no tenía el linderó occid y fue devuelto con turno anterior por el anterior motivo, con el turno 2014350627131 se registró la sentencia de pertenencia sin tener la respectiva constancia ejecutoria	30/11/2015	30/04/2021	SI	NO	A 30/06/2021 se evidencia cumplimiento de la actividad propuesta. Adicionalmente, se verificaron los soportes de la Nota Devolutiva y turno de corrección, se considera EFECTIVA la acción de mejora y se propone a la CGR el cierre del hallazgo.

201442	H34. El turno 2014350620873 mediante oficio 214/218/1305 del Incoder donde se solicita la inscripción de varios códigos de rupta No.55884 y 55975 no se encontró el registro ni la devolución, el turno 20143066402 la solicitud de inscripción se relacionó en la Orip de Ibagué 200314 y se asignó turno hasta el 310314, el turno 201435065753,	30/11/2015	30/06/2021	SI	NO	A 30/06/2021 se evidencia cumplimiento de la actividad propuesta. Adicionalmente, se verificaron los soportes de la Nota Devolutiva y turno de corrección, se considera EFECTIVA la acción de mejora y se propone a la CGR el cierre del hallazgo.
201460	H37. Orip de Popayán no ha implementado la ventanilla preferencial	30/11/2015	1/10/2020	SI	NO	A 30/06/2021 se evidencia cumplimiento, en las últimas auditorías realizadas en la vigencia 2019 en las Orip se verificó la existencia de espacios para la atención preferencial. Se considera EFECTIVA la acción de mejora.
201603	H56. Cuentas por Pagar-Vigencias Anteriores: Verificado el movimiento de pagos realizado por la tesorería de la SNR, se evidenciaron pagos en la vigencia 2017 que correspondían a hechos económicos realizados en la vigencia 2016 por valor de \$7.957 millones, los cuales no fueron constituidos como cuentas por pagar al 31 de diciembre de 2016, tal como se observa en anexo	31/12/2017	15/02/2020	SI	NO	En Auditoría Financiera CGR V-2020, al 31/12/2020 evidenció incumplimiento e inefectiva la acción de mejora. Teniendo en cuenta que en la vigencia analizada por la CGR no identificaron hallazgos sobre este aspecto y que a 30/06/2021 se verificó cumplimiento, la OCI considera EFECTIVA la acción de mejora y propone a la CGR el cierre del hallazgo.
201402	H60. Vigencias futuras: Vigencia 2013 la SNR presentó para aprobación de MHCP vigencias \$61.386 millones para ejecutar en el 2014 y por el 2014 presentó para aprobación el valor de \$59.044 millones con los pasos del procedimiento, excepto la convocatoria del Consejo Directivo. (pag. 27 Informe Contral)	30/11/2015	29/02/2020	SI	NO	Se verificó al 30/06/2021 soportes de la actividad propuesta reportando cumplimiento. En Procedimiento "vigencias futuras" V5 no existe como requisito autorización por parte del consejo directivo de la entidad para la aprobación de vigencias futuras. La OCI considera EFECTIVA la acción de mejora y propone a la CGR el cierre del hallazgo.
201816	H73. Falta de reporte de las acciones 3.1 y 4.8 en el aplicativo SISCONPES de acuerdo con los compromisos establecidos en el documento CONPES 3859 de 2016 (Catastro Multipropósito)	31/12/2018	30/01/2021	SI	NO	En el seguimiento al 31/12/2020 se verificó el cumplimiento de la acción propuesta donde se formularon acciones de mejora preventivas; sin embargo, por cambios en el CONPES 3859 de 2016 el cual fue reemplazado por el CONPES 3958 DE 2019, las acciones contenidas en el CONPES inicial, ya no son objeto de seguimiento, por lo cual se propone a la CGR el cierre del presente hallazgo

Anexo 2. HALLAZGOS EN PERIODO DE MADUREZ

Codificación en el Plan de Mejoramiento de la Entidad	Hallazgo	Vigencia a la que corresponde el hallazgo	Fecha máxima de ejecución de la acción de mejora (día/mes/año)	Hallazgo para validación?	El hallazgo persiste en la vigencia actual auditada (SI/NO)?	Observaciones o comentarios del Equipo Auditor
201411	H5. Se observó que en algunos casos no se digitalizan todos los documentos de los actos a registrar o registrados, se evidenció entre otros los turnos 2014-070-6-17427 y 2014-070-6-16430, en el primer caso no se digitalizó el formulario de calificación y en el segundo caso no se digitaliza el recibo de consignación. En la revisión de los documentos que se encuentran digitalizados y conservados en el aplicativo IRIS DOCUMENTAL, se evidenció que se presentan deficiencias en la foliación de las unidades de conservación y la digitalización.	30/11/2015	15/01/2020	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201412	H6. Las condiciones del archivo de gestión de matrículas inmobiliarias de la ORIP Popayán y que incluye los libros del antiguo sistema carecen de la infraestructura que garantice la adecuada preservación de los acervos documentales	30/11/2015	15/01/2020	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201413	H7. La ORIP de Ibagué liquido de manera incorrecta la tarifa de derechos de registro la cual tenía que cancelar el usuario en los turnos 201435064013a 25921, no se tomó como base de liquidación el valor del avalúo catastral cuando este era superior al valor del acto	30/11/2015	1/07/2020	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201414	H8. La ORIP de Ibagué durante la vigencia de 2014, en las solicitudes de registro de hipoteca no aplicó la tarifa establecida por la ley con ocasión de la constitución de gravamen hipotecario a favor de un participante ya que cobró a tarifa plena cuando debió ser de un 70% de la misma en unos casos y sobre el 40% con la vivienda de interés social	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201418	H12. La ORIP Cali no efectúa el procedimiento conforme a lo normado de las actuaciones administrativas de ajustes traditivos a los folios de matrícula inmobiliaria y así reflejen su real situación jurídica, garantizando la guarda de la fe pública en nombre del Estado y de la Superintendencia de Notariado y Registro	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.

201419	H13. Se evidencia una inadecuada gestión en las actuaciones administrativas adelantadas en la ORIP Cali, con respecto al "Proceso de Correcciones" solicitadas por los usuarios, habida cuenta que no se cumple con los términos establecidos dentro del mismo para su notificación y se dejan sin actividad las actuaciones.	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201420	H14. Los expedientes de actuaciones administrativas para realizar correcciones no se archivan conforme a las normas de archivo referidas en cuanto a organización, documentos contentivos no se ordenan correctamente de acuerdo al principio de orden original de manera tal que sigan la secuencia lógica con los trámites que dieron lugar a su producción	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201423	H15. No reposan las constancias de ejecutoria del acto administrativo de adjudicación expedida por el INCODER, no obstante en el aplicativo IRIS si se evidencia su digitalización; por lo tanto no hay consonancia entre los documentos que reposan en físico con los que reposan en el aplicativo IRIS	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201425	H16. Se evidencia que no existe unidad de criterio en cuanto a los códigos registrales a utilizar en la calificación de las adjudicaciones de bienes baldíos	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201439	H27. Las Orip de Cali y Popayán a pesar de que atienden el registro de los bienes inmuebles producto de los fallos judiciales este se efectúa de manera inoportuna	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201440	H28. Orip Popayán se evidencio que en el registro de los fallos judiciales no se encontraba el formulario de calificación ni reposan documentos soportes al acto sujeto a registro	30/11/2015	30/09/2020	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201453	H29. Orip Popayán no ha realizado la valoración y eliminación de los documentos relacionados con los recibos de caja copia documentos de apoyo que hayan cumplido con los 10 años de conservación	30/11/2015	31/12/2020	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.

201459	H30. Los documentos fueron entregados en carpetas las cuales no estaban debidamente organizadas y superaban los 300 folios, estas carecían de identificación, foliación, en general no cumplían ni con las normas de archivo contable ni con la Ley General de archivo	30/11/2015	30/05/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201465	H32. Se evidenció la inadecuada verificación por parte de los funcionarios responsables en la aplicación de tarifas y debilidades de Control interno de la Oficina	30/11/2015	30/06/2021	SI	SI	La OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente. En próximas auditorías a Oficinas de Registro, se podrá evaluar la efectividad de las acciones implementada.
201401	H48. ORIPS. Saldos negativos registrados en la BD que corresponden a imputaciones aritméticas entre las cuantías de los radicados. No se cuenta con los manuales de procedimientos para los aplicativos FOLIO e IRIS implementados en las Orip's.	30/11/2015	24/04/2020	SI	SI	Se observa que fueron generados los reportes a través de informe de los correctivos técnicos del sistema, se da por cumplida esta acción. En próximas auditorías a Oficinas de Registro donde exista el aplicativo Folio, se podrá evaluar la efectividad de la acción implementada.
201508	H59. Austeridad en el gasto vigencia 2015. Inobservancia de la política de austeridad, al imputar gastos que representan el 381% del total gastos de comisiones de viajes registrado en el rubro designado para tal fin, en rubros de proyectos de inversión, reduciendo significativamente la disponibilidad para actividades que efectivamente corresponden a esta naturaleza de gasto, limitando ig	30/06/2016	31/08/2020	SI	SI	De conformidad con el INFORME DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO, 4TO TRIMESTRE VIGENCIA 2020 Y 1ER TRIMESTRE 2021 elaborado por la OCI, se evaluó el cumplimiento y efectividad de la acción de mejora; Sin embargo, la OCI por causa de la pandemia considera un periodo de madurez de 6 meses para poder establecer si las causas de este hallazgo se subsanaron definitivamente.
201903	H76. Cuenta PPyE – Consumo Controlado. A 31/12/2019 la SNR no refleja en la cuenta PPyE bienes por \$12.412, toda vez que estos bienes se reclasificaron a consumo controlado por estar totalmente depreciados. La SNR actualmente desconoce realmente cuales de los bienes se encontraban deteriorados u obsoletos a 31 de diciembre de 2019 para darles de baja y cuales se encontraban en uso.	31/12/2019	30/05/2021	SI	SI	Se verificó al 30/06/2021 cumplimiento de los soportes de la actividad propuesta. Para el pronunciamiento de efectividad es necesario hacer una prueba de recorrido en el segundo semestre 2021 con el fin de verificar la efectividad de las acciones de mejoras identificadas como cumplidas.
202023	H89. Se evidenció que en el plan de acción de la superintendencia delegada para la protección, restitución y formalización de tierras, para las vigencias 2018 y 2019, se encuentran actividades que sobrepasan más del 100% la meta propuesta	30/09/2020	30/06/2021	SI	SI	Se verificó a 30/06/2021 el cumplimiento de la acción propuesta; sin embargo, este no permite pronunciarse frente a la efectividad, toda vez que la acción finalizo el 30/06/2021, razón por la cual se considera un periodo de maduración máximo de 6 meses con el fin de verificar que la acción propuesta eliminó la causa que generó el hallazgo y así pronunciarse frente a la efectividad.

202024	<i>H90. Se evidenció que en el plan de acción de la superintendencia delegada para la protección, restitución y formalización de tierras, para las vigencias 2018 y 2019, se encuentran actividades que sobrepasan más del 100% la meta propuesta</i>	30/09/2020	30/06/2021	SI	SI	<i>Se verificó a 30/06/2021 el cumplimiento de la acción propuesta; sin embargo, este no permite pronunciarse frente a la efectividad, toda vez que la acción finalizó el 30/06/2021, razón por la cual se considera un periodo de maduración máximo de 6 meses con el fin de verificar que la acción propuesta eliminó la causa que generó el hallazgo y así pronunciarse frente a la efectividad.</i>
--------	---	------------	------------	----	----	---

GDE – GC – FR – 08 V.02 27-07-2018



Certificado N° SC 7086-1



Certificado N° GP 174-1

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

Anexo 3. HALLAZGOS INEFECTIVOS

CÓDIGO HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	Observaciones o comentarios del Equipo Auditor	PROCESO RESPONSABLE
201408	<p>H4. La Orip de Popayán no está realizando el proceso de Registro dentro de los términos establecidos en el estatuto de registro</p> <p>La Orip Yopal no cumple el proceso registral dentro del término establecido por la ley, ya que , supera el termino de los 5 días, lo cual no permite que el servicio registral no cumple con el principio de celeridad de la función pública termino proceso de registro, radicados y baldíos</p> <p>La Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Cali no realiza el proceso registral dentro del término establecido por la ley (5 días para radicados normales y 10 días los que incluyen más de 10 matrículas) los radicados con incumplimiento de términos</p> <p>La ORIP de Ibagué en el proceso de inscripción y registro de diversos actos administrativos y escrituras públicas presentó las siguientes falencias: superó el término de 5 días para realizar el proceso de registro se cobraron derechos de registro a los usuarios por conceptos no requerido no se realizaron análisis o calificación integral de los mismos que permitía que la primera</p>	<p>A 30 /06/2021 se evidencia cumplimiento de la actividad propuesta. Consultado en el SISG módulo de PQRS se observó un aumento de las mismas en relación a la quejas de los usuarios por el incumplimiento de los términos de registro, razón por la cual el hallazgo persiste y la acción de mejora es INEFECTIVA.</p>	
201415	<p>H9. Como resultado de la revisión realizada a las muestras seleccionadas de los radicados sobre "Correcciones", se evidenció que en la vigencia 2014 hubo una gran cantidad de solicitudes de corrección, comparadas con las solicitudes de registro de instrumentos públicos.</p>		TECNICA REGISTRAL
201416	<p>H10. En la ORIP Cali no se efectúa las correcciones a los registros para subsanar las inconsistencias presentadas en la tradición de un folio inmobiliario conforme se establece en el "Procedimiento Registral".</p>	<p>En Auditoria Financiera CGR 2020 identificaron que persiste la situación en el proceso de corrección en algunas ORIP generando alertas ante un aumento en las actuaciones administrativas por ello la acción de mejora es INEFECTIVA</p>	
201417	<p>H11. En el servicio de correcciones que presta la Oficina de registro de instrumentos públicos de Cali no se cumplen los principios de la Función Administrativa en cuanto a celeridad, economía, eficacia, eficiencia, por las demoras en el trámite, toda vez que las respuestas a las solicitudes, no se resuelven con oportunidad</p> <p>La ORIP de Ibagué no le da cumplimiento a los términos establecidos en el Estatuto de Registro de Instrumentos públicos y código contenciosos administrativo por cuanto las correcciones reflejadas fueron atendidas en términos que oscilan entre 44 y 227 días</p>		
201427	<p>H17. Revisadas las PQS durante el 2014 se evidencia que los hechos más recurrentes están relacionados con la demora en la atención</p> <p>De otra parte, se observa que en la vigencia 2014 de las 127 PQRS recibidas por la ORIP Tunja, 84 eran susceptibles de respuesta al ciudadano de las cuales 61 fueron atendidas con oportunidad mientras que 23 que corresponde a un 23% se les dio respuesta fuera de términos.</p> <p>PETICIONES, QUEJAS Y SUGERENCIAS. La Orip sobrepasa las respuestas en más de 15 días.</p> <p>La ORIP de Ibagué no cumple con los términos establecidos en dar respuesta a las peticiones de PQRS, dado que en la muestra de 30 peticiones 8 están incumplidas</p>	<p>De conformidad con el INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PQRS, II SEMESTRE DE 2020 - SNR2020IE002402 del 24/02/2021 elaborado por la OCI, se determinó el cumplimiento de la acción de mejora. Aunque se cuenta con los soportes, se considera INEFECTIVA la acción de mejora dado que se sigue evidenciando recurrencia en el hallazgo de incumplimiento a las respuestas a los ciudadanos de las PQRS.</p>	ATENCIÓN AL CIUDADADO
201428	<p>H18. Se evidencia el uso del aplicativo iris se limita a las áreas misionales no obstante existir obligatoriedad de aplicación por parte de los funcionarios de La SNR nivel central, en razón que los mismos no hacen uso del aplicativo incumpliendo la circular 355 /2011</p>	<p>La actividad propuesta "Actualizar o elaborar los procedimientos del Proceso de Gestión Documental (...)", solo se evidenció la publicación del procedimiento Gestión y Tramite documental elaborado el 28/09/2020 de 5 procedimientos descritos en el plan con corte a 30/06/2021. La acción de mejora se considera INEFECTIVA. Pendiente de actualización y aprobación de 4 procedimientos.</p>	GESTIÓN DOCUMENTAL

201429	H19. La SNR adopto resolución 2915 de 03 13 2014, en donde se adopta el plan 2014 y se evidencia que las áreas actúan como ejecutoras del Plan de Acción no registran en tiempo real la información del avance de las actividades a su cargo, puesto que no cuentan con perfiles y roles definidos en el aplicativo y en su defecto el cargue de información se realiza con el apoyo y/o la clave útil	No se evidencio reportes de información en la One-Drive que permita establecer avances sobre el cumplimiento de la acciones de mejora propuesta en el Plan, tampoco se ha solicitado por parte del macroproceso modificación alguna previo a revisión; así entonces, no es posible pronunciarse frente a la efectividad de la acciones propuestas.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
201430	H20. La SNR adopto resolución 2915 de 03 13 2014, en donde se adopta el plan 2014 y se evidencia el incumplimiento de las metas del plan de acción (12 macroprocesos).		
201431	H21. Como resultado de seguimiento al macroproceso enmarcados en plan de acción de la vigencia /14 se evidencio que los documentos soportes que sustentan la gestión del cumplimiento al plan de acción no cumple con los requisitos exigidos en lo relacionado con la implementación de las tablas de retención documental en cumplimiento de la ley 594/2000		
201434	H22. Impresoras obsoletas pendientes de bajas, escáner insuficiente, inexistencia de pólizas de mantenimiento de equipos de cómputos, insuficientes puntos lógicos de conexión, cortes esporádicos de comunicación con los servidores centrales imposibilitan totalmente la atención a los usuarios, identificados en la Orip de Ibagué.	Analizado el contenido del hallazgo en el informe de auditoría por la CGR vigencia 2014, se identificó que el hallazgo descrito en la columna E no corresponde al observado en el informe final. Se recomienda revisar el contenido del hallazgo No. 34 en el informe de auditoría CGR 2014 con el fin de formular nuevas acciones tendientes a subsanar las causas del hallazgo.	TECNICA REGISTRAL
201436	H24. La SNR no cuenta con un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos, ni con un documento que registre el origen, cantidad, características y manejo que se da a los desechos generados no se cuenta con gestores autorizados para el manejo de(luminarias Tóner) los residuos ni con un centro de acopio.	De conformidad con el INFORME DE SEGUIMIENTO AL PIGA, III CUATRIMESTRE 2020 Y I CUATRIMESTRE 2021 - SNR2020IE06450 del 26/05/2021 realizado por la OCI, se determinó que la acción de mejora propuesta es INEFECTIVA, en consecuencia el hallazgo continúa en los términos que fue identificado.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA (GESTIÓN AMBIENTAL)
201437	H25. La SNR no posee un plan de uso de agua y energía que garantice el adecuado uso del servicio y que refleje en los consumos de las instalaciones de la entidad así mismo no se encuentran las acciones documentadas que obedezcan al cumplimiento de un plan o meta de reducción del consumo a largo tiempo		
201438	H26. La entidad carece de un sistema o programa de planificación ambiental por cuanto presentado al órgano de control a pesar de su denominación ambiental 2008 2009 se constituye en un diagnóstico realizado por la entidad frente a los focos de contaminación e impactos que ella produce		
201462	H31. Se incumplen los requisitos, tramites y términos para las devoluciones establecidos en las siguientes normas: Decreto 2280/2008, art. 21; la Resolución 4907/2009, art. 10; y la Resolución 089/2014, art. 24 y la Instrucción Administrativa No. 01- 48 del 22 de octubre de 2001	Se verificó al 30/06/2021 los soportes de la actividad propuesta reportando el cumplimiento. No obstante, en la auditoría financiera realizada por la CGR V-2020, la acción de mejora se consideró INEFECTIVA por existir acciones incumplidas.	GESTIÓN FINANCIERA
201103	H33. No hay custodia de la información en otro sitio, las cintas se están guardadas en lugares inseguros; en razón a que el contrato de la empresa que almacena y guarda la información finalizó, a la fecha no se ha renovado, la información queda expuesta (Orip: Medellín Sur, Medellín Nte, Rio negro, Marinilla, Girardota, Cali, Palmira, Dosquebradas, Sta. Rosa de Cabal).	Acción vencida, porque unidad de medida: 2 informes y solo hay evidencias de 1 inf. Superv.contr.-27 ene-20 y 3 correo elec.-asun- SOLICITUD RETORNO Y RECOGER CINTAS. Igualmente, la acción lleva más de un año sin cumplir, se establece INEFECTIVA y existe riesgo x falta renovación contrato -custodia ext. Cintas, podría reiterarse hallazgo para Nivel Central. Se recomiendan nuevas acciones.	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
201301	H35. Los expedientes de los procesos sancionatorios de la entidad desde la vigencia 2008 a 2013 que desarrolla la delegada para el notariado respecto a las actuaciones de los notarios y registradores a nivel nacional, se evidenció que la SNR no ha realizado las gestiones necesarias para obtener su pago.	Las acciones propuestas se encuentran cumplidas a 30/06/2021; sin embargo las causas que originaron el hallazgo persisten de forma transversal afectando el proceso de cobro coactivo evidenciado en el informe de verificación Ekogui 2do semestre 2020 (28/04/2021) y acta de	GESTIÓN JURIDICA

		reunión AOJ del 20/04/2021. En auditoría financiera CGR vigencia 2020 se pronunció como INFECTIVA la acción de mejora.	
201509	H44. Seguimiento al Plan Anual de Gestión. La SNR presentó un Plan de Acción con 14 macroprocesos, 96 actividades y 268 acciones, de las cuales se encontraron las siguientes debilidades: Actividades repetidas en el PAG, acciones no cumplidas en su totalidad en el PAG y acciones con subestimación en lo programado, lo cual distorsiona la información base para el seguimiento general de la g	No se evidenció reportes de información en la One-Drive que permita establecer avances sobre el cumplimiento de las acciones de mejora propuesta en el Plan, tampoco se ha solicitado por parte del macroproceso modificación alguna previo a revisión; así entonces, no es posible pronunciarse frente a la efectividad de las acciones propuestas.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
201510	H45. Sistema de Control de Gestión - STRATEGOS. La información mostrada en la herramienta no es coherente con los avances observados en el análisis realizado a los PAG en cada una de las dependencias de la SNR, detectando deficiencias en su utilización como: acciones que se encuentran en semáforo rojo pero con un cumplimiento del 100%, indicadores con otros colores como gris y sn color, a		
201511	H46. Restauración copias de respaldo. No existe una política de respaldo, salvo la recuperación de la data en el momento de cambio de los data center, así como no se evidencia seguimiento y verificación por medio de un procedimiento institucional. Lo anterior, genera un riesgo en la restauración de la información en el momento que se requiera restaurar y acceder a la data en situaciones	Acciones vencidas a la fecha de evaluación. Se presentan evidencias correo electrónico -17 Jun/21 y del 19 Jun/21; donde se tiene Vo.Bo. de Of.Planeación para los procedim. y formatos de Backus; sin embargo, éstos no están codificados por Of.Planeación, ni socializados al interior OTI. Dado que la acción esta vencidas, se consideran INEFECTIVAS las acciones implementadas.	TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN
201612	H47. Uso eficiente de agua y energía. Las medidas aplicadas por la SNR no han sido efectivas, encontrando que el consumo de energía de la vigencia 2014 fue de 3217 kw/año frente al consumo del 2015 de 3286 kw/año, lo que indica un aumento del consumo de aproximadamente un 3%, incumpliendo con la meta trazada de reducción del 10% del PIGA.	De conformidad con el INFORME DE SEGUIMIENTO AL PIGA, III CUATRIMESTRE 2020 Y I CUATRIMESTRE 2021 - SNR2020IE06450 del 26/05/2021 realizado por la OCI, se determinó que la acción de mejora propuesta es INEFECTIVA, en consecuencia el hallazgo continúa en los términos que fue identificado.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA (GESTIÓN AMBIENTAL)
201605	H49. La SNR no está acatando lo establecido en el artículo 3 del decreto 4836 de 2011, conforme al cual para la recepción de los bienes y servicios en vigencias siguientes a la de la celebración del compromiso, se debe contar previamente con una autorización por parte del Confis o de quies este delegue, de acuerdo con lo establecido en la ley, para asumir obligaciones con cargo al presupuesto		
201606	H50. Reservas Presup. Constituidas Vig.2015-Ejecutadas vig.2016:En vigen.2015 la SNR constituyó 567 reservas presupuesto. x\$27.717.908.051. Se seleccionó muestra de 15 x\$9.616.349.232, para evaluar ejecución. al 31/Dic/16. Se encontró que en 4 (Anexo) quedó saldo por utilizar x\$241.993.196, los cuales no se cancelaron mediante acta como lo indica la norma presup., con el objeto reducir compra	Se verificó al 30/06/2021 cumplimiento de los soportes de la actividad propuesta. No obstante en el seguimiento al presupuesto del segundo semestre de la vigencia 2020 se evidenció la recurrencia en el incumplimiento de los requisitos para vigencias futuras por lo cual la acción de mejora se considera INEFECTIVA	GESTIÓN FINANCIERA
201401	H51. La entidad constituyó reservas presupuestales respecto de obligaciones legalmente contraídas, pero cuyo cumplimiento y reconocimiento no podía exigirse ni extenderse a la siguiente vigencia (2015), en tanto que el plazo de ejecución le imponía como límite el 28/12/2014, siendo improcedente el procedimiento presupuestal realizado.		
201404	H52. La SNR a 31 de diciembre de 2014, no ha legalizado viáticos \$1.338 millones dentro de los términos establecidos por falta de control y seguimiento. Se giran \$1.212.3 millones a 498 funcionarios sin legalizar la anterior comisión. En la base de datos existen 22 ex funcionarios que a febrero 17 de 2015 no habían legalizado \$43.6 millones (pag. 35 informe)	En Auditoría financiera CGR 2020 evidenciaron que la acción de mejora no estaba cumplida, razón por la cual la consideró INEFECTIVO.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA (LEGALIZACIÓN VIATICOS)

201461	H53. Se incumplen los procedimientos y requisitos establecidos para el procesos de devolución de dinero, contenidos, entre otras, en las siguientes normas: Decreto 2280/2008, art. 21; Resolución 4907/2009, art. 10; y Resolución 089/2014, art. 24, lo que a su vez afecta a los solicitantes e incide en la percepción que tiene la ciudadanía sobre la eficiencia de la entidad.	Se verificó al 30/06/2021 los soportes de la actividad propuesta reportando el cumplimiento. Sin embargo en la auditoría financiera realizada por la CGR V-2020, consideró que las acciones de mejora 5 y 14 del hallazgo siguen siendo INEFECTIVAS.	
201464	H54. La Devolución de dinero es el derecho que tienen los usuarios de la SNR cuando han pagado los derechos o tarifas establecidas por la entidad para el registro la expedición de certificados y por diferentes razones no se ha realizado el registro o entregado el certificado solicitado, o cuando le han cobrado valores en exceso por este servicio.		
2011-2012	H55. H17. Constitución de Reservas Presupuestales. La SNR constituyó reservas presupuestales por \$69.937.6 millones que corresponden a novecientos cuarenta y ocho (948) registros, en forma selectiva se revisaron los H19. Documentos soportes de cuarenta y uno (41) reservas, por valor de \$33.773., millones lo que representa el 48.29% de las reservas constituidas.	Se verificó al 30/06/2021 soporte de la actividad propuesta reportando incumplimiento. No obstante, en la preparación del informe de seguimiento al presupuesto del segundo semestre de la vigencia 2020, se evidencia esta misma situación, por lo cual la acción de mejora se considera INEFECTIVA	
2011-2012	H56. H19. Del análisis y verificación a la ejecución de las reservas presupuestales constituidas con cargo al presupuesto de los años 2010 y 2011, para ser ejecutadas en las vigencias 2011, 2012, se evidencia deficiencias en su gestión, y control, debido a que algunas de estas reservas fueron ejecutas parcialmente y no en su totalidad.	De conformidad con la Auditoría Financiera realizada por la CGR vigencia 2020, el proceso auditor evidenció que no se ejecutaron reservas y que se presentaron 13 actas de liberación que obedecen a contratos y saldos de contratos no ejecutados, dándose la pérdida de apropiación. Razón por la cual se dio por INEFECTIVO la acción de mejora.	GESTIÓN FINANCIERA
201506	H57. Seguimiento rezago presupuestal. No se registra correcta y oportunamente en el SIIF las operaciones correspondientes a la constitución de las cuentas por pagar. Esto se evidencia por la no determinación de la razonabilidad en su registro, ni la presentación de la documentación soporte para su adecuada constitución, situaciones que ponen en manifiesto la debilidad en la gestión	De conformidad con la Auditoría Financiera realizada por la CGR vigencia 2020, el proceso auditor en la evaluación de las reservas presupuestales constituidas a 31 de diciembre del 2020, en varias de ellas se incumple el principio de anualidad presupuestal. Razón por la cual se dio por INEFECTIVO la acción de mejora.	
201507	H58. Anualidad presupuestal. Se comprometieron recursos y registraron gastos que corresponden a servicios no recibidos en la vigencia 2015, relacionado con las comisiones de servicios a desarrollarse en los meses de enero y febrero de 2016, distorsionando con ello la contabilidad presupuestal, al reflejar hechos que no pertenecen a la realidad económica de la SNR, limitando a su vez una		
201514	H60. Causación Gastos de Viaje - Viáticos. Las comisiones de servicio que se ejecutaron en el 2015, según lo reportado por el grupo de viáticos y gastos de viaje, aproximadamente 180 comisiones por valor de \$126.191.531 se encuentran sin legalizar, generando sobreestimación en la cuenta 1420 Avances y Anticipos Entregados y subestimación en la cuenta 5211 Generales.	En Auditoría financiera CGR 2020 evidenciaron que la acción de mejora no estaba cumplida, razón por la cual la consideró INEFECTIVO.	GESTIÓN ADMINISTRATIVA (LEGALIZACIÓN VIATICOS)
201801	H61. Incumplimiento en las fechas de entrega de las dotaciones, ya que los procesos adoptados por la SNR, en búsqueda del deber legal que le asiste en cuanto al suministro de dotación, han sido ampliamente extemporáneos, lo que se evidencia en la colocación de las órdenes de compra, la redención y la entrega efectiva de la dotación a los beneficiarios, (...)	La actividad propuesta "Realizar seguimiento al oficio enviado a la CGR solicitando el retiro del hallazgo, basados en el concepto que emitió la Oficina Asesora Jurídica de la Entidad", se cumplió, pero dicha acción no subsana la causa del hallazgo, razón por la cual es INEFECTIVA.	
201802	H62. Supervisión órdenes de compra para adquirir dotaciones al amparo del AMP CCE-456-1-AMP-2016. Incumplimiento de la normatividad legal aplicable y la inobservancia de las obligaciones y responsabilidades de la supervisión, lo que conlleva a fallas en el seguimiento y control, así como la falta de controles efectivos (...).	Se verificó la acción relacionada con la actualización del procedimiento ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE VESTIDO Y CALZADO DE LABOR elaborado el 20/11/2020 con corte a 30/06/2021, sigue pendiente la revisión y aprobación por la OAP. Aunque se tiene el soporte, la acción de mejora se considera INEFECTIVA dado que no ha sido aprobada, ni socializada.	GESTIÓN HUMANA

201802	H63. Ausencia de control en las cuentas corrientes al no informar a los establecimientos bancarios y la DGCPTN del Ministerio de Hacienda y Crédito Público la calidad de exentas del GMF. Los cargos por este concepto produjeron una reducción en los fondos cta 1110 Depósitos en instituciones financieras, por valor de \$181.265.984.	Se verificó al 30/06/2021 los soportes de la actividad propuesta reportando el incumplimiento.	GESTIÓN FINANCIERA	
201804	H64. Se presentaron deficiencias en la programación del presupuesto y supervisión del contrato; lo que permitió que los recursos del anticipo se encuentren en un patrimonio autónomo sin ser utilizados, que la ejecución presupuestal de los recursos se encuentre rezagada y que las vigencias futuras se ejecuten en el año siguiente, aplazando todos los entregables del contrato.	De conformidad con la Auditoria Financiera realizada por la CGR vigencia 2020, el proceso auditor evidenció que el anticipo continua en un patrimonio autónomo, el contrato se encuentra en proceso de liquidación y es objeto de un proceso administrativo sancionatorio a 31/12/2020. Razón por la cual se dio por INEFECTIVO la acción de mejora.		
201805	H65. Del rezago presupuestal constituido a 31 de diciembre 2017, para ser ejecutado en la vigencia 2018, no se ejecutaron 44 reservas en cuantía de \$ 851.744.709, dado que se presentó el fenecimiento de una (1) reserva por \$ 147.607.600, la cual paso a vigencia expirada. Así mismo, se presentó pérdida de apropiación en cuarenta y tres (43) reservas por \$ 704.137.109.	Se verificó al 30/06/2021 soporte de la actividad propuesta reportando incumplimiento. No obstante, en la preparación del informe de seguimiento al presupuesto del segundo semestre de la vigencia 2020, se evidencia esta misma situación, por lo cual la acción de mejora se considera INEFECTIVA		
201806	H66. En el presupuesto de funcionamiento se asignó apropiación al rubro " OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS" por \$ 11.469.637.875,97. A este rubro se imputan gastos de contratos de prestación de servicios y arrendamiento, que no corresponden a la definición de este gasto. Esto demuestra deficiencia en la formulación y programación del presupuesto.	A 30/06/2021 se verifico que los soportes cargados no corresponden a la acción de mejora propuesta, quedando incumplida. Adicionalmente, en la información obtenida para la elaboración del informe de seguimiento al presupuesto del 2º semestre de la vigencia 2020, se evidencio recurrencia del hallazgo, por lo cual la acción de mejora es INEFECTIVA.		
201807	H67. Un lote adquirido en el año 2014, en el sector de Manga en Cartagena, recibió presupuesto en el 2018 por valor \$1.015.040.921, partida que no fue ejecutada. Lo anterior en razón a que en los estudios previos no se advirtió que dicho predio no era hábil para uso institucional. Este saldo requirió, en consecuencia, ser liberado al cierre del año 2018.	A 30/06/2021 no se evidenciaron soportes de la actividad propuesta reportando incumplimiento. Por lo tanto, no se pudo evaluar la efectividad.		GESTIÓN CONTRACTUAL
201808	H68. En el examen de ejecución de los proyectos de inversión se encontraron tiquetes por \$97.478.180.84, que correspondían a comisiones para labores no asociados a los proyectos de inversión imputados. Esto prueba una indebida afectación presupuestal con efecto en los objetivos previstos en los proyecto de inversión.	Se verificó al 30/06/2021 los soportes de la actividad propuesta reportando el incumplimiento. Por lo tanto, no se pudo evaluar la efectividad. Para el 2º semestre de la vigencia 2021 será tenido en cuenta en el informe de ejecución presupuestal o en auditorías internas a proyectos de inversión.		GESTIÓN FINANCIERA
201809	H69. El proyecto de inversión "actualización en línea de las bases de datos de registro y catastro a nivel nacional", por \$2.050.000.000, presentó sólo una ejecución del 6.27 % . Lo anterior prueba un deficiente seguimiento y monitoreo de la ejecución de los proyectos de inversión y alto riesgo en el cumplimiento de los objetivos previstos	En la Auditoria Financiera realizado por la CGR vigencia 2020, se determinaron hallazgos recurrentes frente a debilidades en la programación y ejecución del presupuesto y en la constitución del rezago presupuestal de la vigencia auditada, así como en el seguimiento a la ejecución presupuestal 2020 realizado por la OCI. Por lo tanto la acción de mejora se considera INEFECTIVA		
201810	H70. El proyecto de inversión "Estudios de vulnerabilidad y obras de reforzamiento estructural" para 140 oficinas de registro de instrumentos públicos a nivel nacional, contó con una apropiación de \$1.080.509.073, la cual no fue ejecutada. Lo anterior obedeció a demoras en la solicitud de actualización del proyecto ante el DNP y a inconvenientes en el cronograma de contratación.	De conformidad con la Auditoria Financiera realizada por la CGR vigencia 2020, en la auditoría no se refrenda reservas presupuestales de acuerdo con la muestra seleccionada, por ello la acción se considera INEFECTIVA.		
201811	H71. La constitución de las reservas presupuestales a 31 de diciembre de 2018, por \$ 14.093.217.522, se seleccionó una muestra de 41 reservas constituidas por un valor de \$ 9.893.517.346 equivalente al 70.2% del total de las reservas de SNR, de la muestra seleccionada no se refrendan 27 por valor de \$ 9.104.068.582,58, que representan el 92% del valor de la muestra.			

201812	H72. El 25-11-15 se adelantó el proceso de Licitación Pública 06 de 2015, para la construcción de la ORIP Villavicencio. Este proyecto se vio afectado por limitaciones del predio, suspensiones, reanudaciones y prórrogas por hechos no previsibles; estas situaciones no permitieron el cumplimiento del objeto del contrato dentro del plazo establecido.	Se verificó al 30/06/2021 no existen soportes de cumplimiento de la actividad propuesta. En la auditoría financiera realizada por la CGR V-2020, evidenció en el proceso contractual Licitación Pública No 01 de 2020 para la construcción de la Orip Villavicencio, debilidades de planeación que impactan la ejecución de las obras por lo tanto la acción de mejora se considera INEFECTIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
201813	H73. Revisado con corte al 31-12-18 el servicio de atención a las PQRSD, administrada en principio en el aplicativo Certicámaras y luego migrada al sistema SISG, se pudo establecer que en 700 casos se presentó incumplimiento en los tiempos establecidos para dar respuesta a los ciudadanos.	De conformidad con el INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS PQRSD, II SEMESTRE DE 2020 - SNR2020IE002402 del 24/02/2021 elaborado por la OCI, se determinó el cumplimiento de la acción de mejora. Aunque se cuenta con los soportes, se considera INEFECTIVA la acción de mejora dado que se sigue evidenciando la recurrencia de las causas que están generando el hallazgo.	ATENCIÓN AL CIUDADANO
201901	H74. Ingresos Fiscales No Tributarios. A 31 de diciembre de 2019, la cuenta Ingresos Fiscales No Tributarios (Código4110) por \$1.089.893.5 millones, que representan los ingresos recibidos por la SNR, presenta diferencias por \$8.378 millones con los reportes generados de los aplicativos-	Se verificó al 30/06/2021 cumplimiento de la actividad propuesta. Sin embargo, en auditoría financiera CGR 2020 evidenciaron que persiste la misma situación, se considera que la acción de mejora es INEFECTIVA.	
201902	H75. Transf. Ley 55/1985. Los reportes de aplicativos (SIR-FOLIO) por \$990.663, se estableció una diferencia por \$11.947 con respecto al total que arroja la SNR de \$1.002.610. Las cifras erróneas en los ingresos por derechos de registro afectan la determinación del 72% de las Transferencias que debe realizar la SNR a otras entidades beneficiarias de la Ley 55 y del 28% para la SNR.	Se verificó al 30/06/2021 los soportes de la actividad propuesta reportando el cumplimiento. Adicionalmente, en auditoría financiera CGR 2020, se identificó nuevamente este hallazgo (Hallazgo No. 02), así como en el seguimiento al presupuesto del segundo semestre de la vigencia 2020, se evidencio esta misma situación, por lo cual la acción de mejora se considera INEFECTIVA	GESTIÓN FINANCIERA
201905	H77. Clasificación Bienes Inmuebles PPE. La cuenta 1605 a 31/12/2019 la cifra no es consistente, en la relación de los bienes existen 4 que no están en uso; existen bienes que están en uso y según catálogo de cuentas deben estar en la cuenta 1605, los tienen registrados en la cuenta 1637. La cuenta 1637 presenta cifras que no es consistente, existen relación de bienes que están en uso.	Se verificó al 30/06/2021 que fue realizada la inspección ocular al inventario de PPYE cumpliendo la actividad programada. En auditoría financiera CGR 2020 definió que el Aplicativo HGF1 al cierre de la vigencia 2020, no había sido actualizado en su totalidad; por lo que no puede generar el Informe de Conciliación de PPYE, la acción de mejora se considera INEFECTIVA.	
201906	H78. Contrato Comodato. En la Cuenta Bienes Inmuebles sin Explotar se encuentran entregados en comodato a diferentes entidades del estado. De 8 contratos de comodato, se evidenció que 4 se encuentran vencidos, algunos desde 2014; no existe cumplimiento de algunas obligaciones de los comodatarios, entre las cuales se encuentra el pago de impuestos, garantías vigentes (póliza) entre otros.	En auditoría financiera CGR 2020 determino como INEFECTIVA la acción de mejora, debido a la falta de control de los contratos de comodato por parte del área responsable, lo que puede poner en riesgo los bienes del estado al no contar con la documentación actualizada.	GESTIÓN CONTRACTUAL
201907	H79. Cuentas X Cobrar. A 31/12/2019 las Cuentas X Cobrar registran un deterioro del 88%. Saldos de la cuenta Cuotas Partes de Pensiones, prescritos a la fecha y deteriorados del 100%, representan el 69% de la cuenta (1386). Cuentas por cobrar que se encuentran en cobro coactivo por \$1.537.6. Cuenta Pago por Cuenta de Terceros incapacidades presenta deterioro superior al 59%, prescrita.	Se verificó al 30/06/2021 incumplimiento de los soportes de la actividad propuesta. En la Auditoría Financiera CGR 2020, se identificó que persiste el mismo hallazgo (Hallazgo No. 08: Cuentas por Cobrar -Cuotas Partes Pensionales), se considera la acción de mejora INEFECTIVA.	GESTIÓN FINANCIERA

201908	H80. Reporte SIRECI – Provisiones. La cuenta Provisiones – Litigios y Demandas (Código 2701) presenta saldo por \$115.201.6 millones, presenta diferencia por \$29.076 millones con respecto al reporte efectuado a la CGR a través del SIRECI.	En Auditoria Financiera realizada por la CGR V2020, en el proceso auditor se determinaron dos hallazgos en el informe final (No. 03 Pasivos Contingentes y No. 04 Litigios y demandas) respecto al registro de las provisiones y revelación de las cuentas contingentes - procesos judiciales, lo que conllevó a determinar que las acciones de mejora son INEFECTIVAS.	GESTIÓN JURIDICA
201909	H81. Ingresos recibidos por anticipado – Otras vigencias. Cuenta Otros Pasivos - Ingresos Recibidos por Anticipado detalla ingresos recibidos a 31/12/2019, el 71% corresponden a recaudos efectuados a través de VUR y SUPERGIROS, el 29% viene de vigencias anteriores. Los Ingresos Recibidos por Anticipado de las ORIPS incluyen partidas, que, en su mayoría, datan desde el 2014, 2015 y 2016.	En los Comités de Sostenibilidad Contable, el Grupo de Tesorería ha presentado avances frente al reconocimiento de los ingresos recibidos por anticipado; sin embargo la situación persiste toda vez que no se cuenta con sistemas misionales que interoperen con la contabilidad. Esta situación también fue evidenciada en la Auditoria Financiera CGR 2020. La acción de mejora es INEFECTIVA.	
201910	H82. Ejecución Rezago PPTAL 2018. Fenecieron reservas presupuestales soportadas en una vigencia futura apropiada en el 2018 para proyectos de inversión sin ninguna ejecución. No se ejecutaron reservas en cuantía, representadas en saldos no ejecutados y cancelación de contratos, y otras no fueron utilizadas en desarrollo de contratos, dándose las actas de cancelación de las mismas.	En el seguimiento ejecución pptal 2020 realizado por la OCI se evidencio que no es suficiente con la actualización del procedimiento para mitigar la causa real que origino el hallazgo cuando todavia se identifican situaciones de riesgo. Por otra parte en la auditora financiera CGR 2020 evidenciaron hallazgos de esta misma situación. La acción de mejora es INEFECTIVA	GESTIÓN FINANCIERA
201911	H83. Proyecto de reforzamiento estructural. Las obligaciones frente a compromisos ascendieron al 9,26% y con respecto a la apropiación vigente a 8,6%; adicionalmente, se incluyeron como reservas presupuestales contratos que estipulaban anticipos y que no se constituyeron como cuentas por pagar, situación que incide en las cifras que refleja la ejecución del presupuesto del proyecto.	En la auditora financiera CGR 2020 se determinaron hallazgos por recurrencia en errores en la constitución de reservas presupuestales. La acción de mejora es INEFECTIVA	
201912	H84. Proyecto Curadores - Contrato No. 357/2019. Se estableció que los recursos que se destinarían para ejecutar el negocio jurídico provendrían de dos rubros presupuestales, el primero de Funcionamiento "Servicios de Transmisión de Información" y el segundo de Inversión "Fortalecimiento del Modelo de Gestión de Tecnologías de la Información en la -SNR a Nivel Nacional". Pag 84 a la 96.	A 30/06/2021 no se evidenciaron soportes de la actividad propuesta reportando incumplimiento. Por lo tanto, no se pudo evaluar la efectividad.	GESTIÓN CONTRACTUAL
201913	H85. Rezago presupuestal constituido a 31/12/2019 (D). No se refrendan por cuanto en los contratos se pactó anticipo, estos se deben constituir como cuentas por pagar, situación que incrementa el valor de las reservas. Otras incumplen el principio de anualidad, no se solicitó cupo de vigencia futura dado que los contratos cubren más de una vigencia fiscal.	Se verifico al 30/06/2021 cumplimiento de los soportes de la actividad propuesta. En el seguimiento al presupuesto vigencia 2020 la Oficina de Control evidencio que dicha situación no ha sido subsanada, por lo tanto, la acción de mejora se considera INEFECTIVA	
201914	H86. Vigencias Futuras. No se evidenció que en la solicitud adelantada por la SNR, se haya cumplido con lo atinente de contar como mínimo con el 15% de apropiación en la vigencia 2019, dado que las cuantías establecidas reflejan el valor solicitado, como se evidencia en el cuadro (pago 103) que soporta el hallazgo y que muestra las diferencias del cupo a solicitar.	En el seguimiento a la ejecución pptal 2020 realizado por la OCI, se evidencio que persiste la misma situación. Por lo tanto la acción de mejora es INEFECTIVA	GESTIÓN FINANCIERA
201915	H87. Planeación Convenio 001 del 26/09/2018 (D). La SNR - Banco de Occidente S.A. Existe incertidumbre en lo que respecta a las condiciones en que se modificó el modelo económico para mantener la viabilidad financiera del negocio, los valores de las tarifas de servicios diferenciales mencionadas en las consideraciones del convenio, las condiciones pactadas para obtener la recipir	Se verifico al 30/06/2021 incumplimiento de los soportes de la actividad propuesta. No se pudo evaluar por no contar con evidencias objetivas que demuestre que la acción de mejora han sido totalmente implementadas y se haya subsanado las causas del hallazgo.	

GDE – GC – FR – 08 V.02 27-07-2018


201916	H88. Participación ciudadana. La SNR allegó un soporte del SIIF nación con unos pagos efectuados, donde no se presentan las acciones adelantadas para la participación ciudadana. Con corte a 31/12/2019, se presentan 823 solicitudes donde no se cumplió con los términos establecidos para dar respuesta a los ciudadanos, por parte de los responsables de los procesos involucrados.	SEGUIMIENTO A LAS PQRS, II SEMESTRE DE 2020 - SNR2020IE002402 del 24/02/2021 elaborado por la OCI, se determinó el cumplimiento de la acción de mejora. Aunque se cuenta con los soportes, se considera INEFECTIVA la acción de mejora dado que se sigue evidenciando recurrencia en el hallazgo de incumplimiento a las respuestas a los ciudadanos de las PQRS.	ATENCIÓN AL CIUDADANO
202026	H92. En muestra seleccionada de los FMI, se encontraron que en algunas oficinas de registros públicos, los predios no tienen la interrelación que busca integrar y armonizar entre los sistemas de registro y catastro	Se verificó a 30/06/2021 el soporte que evidencia el cumplimiento de la acción propuesta; sin embargo, el informe no es suficiente para demostrar que la causa del hallazgo fue subsanada, por lo tanto la acción de mejora es INEFECTIVA.	
202027	H93. Ausencia de seguimiento al registro en folio de matrícula (sabana comunal san José- Valledupar) (SNR). se observa conforme al expediente entregado por parte de agencia nacional de tierras bajo el número 201732007711300121, que se encuentra la inscripción en registró del acto administrativo, "por medio del cual se procede a deslindar y delimitar los terrenos baldíos (res 2828 de 20	En la evaluación del 31/12/2020 se verificó el cumplimiento de la acción propuesta. Aún se encuentra pendiente la respuesta por parte de la Subdirección de Procesos Agrarios y Gestión Jurídica de Tierras Agencia Nacional de Tierras, radicado SNR2020EE061880 19/11/2020. Por lo tanto la acción de mejora es INEFECTIVA.	DELEGADA DE TIERRAS

GDE – GC – FR – 08 V.02 27-07-2018



Certificado N° SC 7086-1

Certificado N° GP 174-1

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

Anexo 4. EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO - CGR

Codificación en el Plan de Mejoramiento de la Entidad	Hallazgo	Vigencia a la que corresponde el hallazgo	Fecha máxima de ejecución de la acción de mejora (día/mes/año)	Hallazgo para validación?	El hallazgo persiste en la vigencia actual auditada (SI/NO)?	Observaciones o comentarios del Equipo Auditor
201426	H18. Faltan procedimientos para controlar y conciliar ingresos por Certificados PIN-Baloto y Botón. La Dirección Fcra recibe reporte de NODO CENTRAL (Ingresos PIN), Tiracaja CJTL y espera el extracto mensual para realizar cruce de cantidad de CTL vs Ingresos reportados por Bancos; omitiendo las conciliaciones del servicio Registral en Tesorería. (pag.163)	30/11/2015	15/01/2020	SI	NO	De acuerdo con el seguimiento realizado por parte de CI de la SNR se realizó la verificación de la actualización del procedimiento Conciliaciones Institucionales, Código: GF - CI - PR - 02, versión 01, donde tuvieron en cuenta las modalidades de recaudo para establecer los puntos de control, el procedimiento se encuentra aprobado por la OAP desde el 27/11/2020. El soporte fue cargado el 01/12/2020, por lo que se evidencia el cumplimiento de la acción de mejora con un avance físico de ejecución de 1,0. Lo anterior, de conformidad con los soportes correspondientes con que cuenta la entidad, evidenciados por el equipo auditor. Es importante indicar, que durante el presente proceso auditor no se determinó hallazgo al respecto, por lo cual se considera EFECTIVA la acción de mejora.
201458	H59. Del proceso de ingresos y conciliaciones ORIP Tunja, se observó al confrontar los valores registrados de boletines resumen diario de ingresos y egresos con los cuadros mensuales de ingresos diferencias en las cifras allí reportadas, especialmente en los meses de abril, mayo y agosto.	30/11/2015	15/01/2020	SI	NO	Consultado el seguimiento realizado por la OCI de la SNR, indica: Se realizó la verificación de la actualización del procedimiento Conciliaciones Institucionales, Código: GF - CI - PR - 02, versión 01, donde tuvieron en cuenta las modalidades de recaudo para establecer los puntos de control, el procedimiento se encuentra aprobado por la OAP desde el 27/11/2020. El soporte fue cargado el 01/12/2020, por lo que se evidencia el cumplimiento de la acción. Lo anterior, de conformidad con los soportes correspondientes con que cuenta la entidad, evidenciados por el equipo auditor. Es importante indicar, que durante el presente proceso auditor no se determinó hallazgo al respecto, por lo cual se considera EFECTIVA la acción de mejora.

201904	<p>H85. Cuentas X pagar? conciliación extrajudicial. A 31/12/2019 las Cuentas X Pagar? Créditos Judiciales ascienden a \$2.132, se encuentran subestimadas en \$11.4, debido a que, a ese corte, solo se evidencia el registro de \$50 millones a favor del tercero con Nit 899999063, y no la totalidad por \$61.4 millones, el cual fue originado en el proceso ejecutivo 11001- 33-36-037- 017-0016800.</p>	31/12/2019	1/07/2020	SI	NO	<p>De acuerdo con el seguimiento de la OCI se indica: Se evidencia en la carpeta one drive el cargue de reportes de CONCILIACIÓN PROCESOS JURÍDICOS OFICINA ASESORA JURIDICA VS DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA de los meses de Julio a Octubre de 2020, los cuales se encuentran conciliados los saldos del área jurídica y lo registrado en SIIF Nación. Los soportes fueron cargados el 17/09 y 30/11/2020 y 30/10/2020 dando cumplimiento a las actividades planteadas. Cabe indicar, la entidad cuenta con los documentos soportes correspondientes. Teniendo en cuenta que durante el presente proceso auditor, no se presentaron hallazgos al respecto, se consideran EFECTIVAS las acciones de mejora.</p>
--------	--	------------	-----------	----	----	--