

COMITÉ DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

ACTA N° 001

FECHA: Bogotá, 26 de Febrero de 2019

HORA INICIO: 8:45 am

HORA TERMINACIÓN: 10:25 am

LUGAR: Despacho Superintendente.

PRESIDE: Dr. Rubén Silva Gómez— Superintendente de Notariado y Registro.

Asistentes:

Dr. Rubén Silva Gomez— Superintendente
Dra. Diana Leonor Buitrago Villegas — Superintendente Delegada para el Registro
Dra. Goethny Fernanda Garcia Florez — Superintendente Delegada para el Notariado
Dra. Beatriz Helena Galindo Lugo – Directora de Talento Humano
Dr. Ricardo Garcia Ramirez – Jefe Oficina Asesora de Planeación
Dr. William Antonio Burgos Durango – Secretario General
Ing. Wilson Barrios – Jefe Oficina de Tecnologías de la Información
Dr. Andres Camilo Pardo Jimenez— Director Técnico de Registro
Dra. Daniela Andrade - Jefe Oficina Asesora Jurídica
Dr. Eduard Jesus Diaz Archila – Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario
Dr. Jhon Fredy Gonzalez Dueñas — Superintendente -Delegada de Tierras
Dr. Pedro Mendoza – Asesor Despacho-Líder Curadurías
Dra. Nathalia Mendez— Asesora del Despacho
Dr. Juan Carlos Torres – Profesional Especializado Oficina Asesora de Planeación
Dr. Oscar Anibal Luna Olivera - Director Administrativo y Financiero
Ing. Yalena Maria Maldonado Maziri — Profesional Especializado Oficina de Control Interno
Ing. Luisa Nayibe Barreto Lopez — Profesional Especializado Oficina de Control Interno
Dra. Rita Cecilia Cotes Cotes — Jefe Oficina Control Interno de Gestión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La Secretaría Técnica del Comité, procedió a manifestar presentar la agenda a desarrollar, compuesta por los siguientes puntos:

ORDEN DEL DÍA

- 1- Verificación de Quórum y aprobación del acta anterior
- 2- Avance plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República
- 3- Avance plan de mejoramiento integral (vigencias 2016-2017-2018)
- 4- Estrategia fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la SNR
- 5- Programa Anual de Auditorías –vigencia 2019
- 6- Proposiciones y varios

1. Verificación de Quórum y aprobación del acta anterior

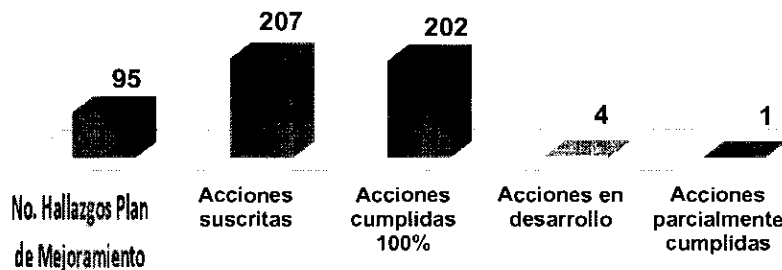
Por solicitud del Señor Superintendente, se dio inicio a la reunión, a través de la Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión (Secretaria Técnica del Comité), dando la bienvenida a los asistentes.

Se procedió a verificar la asistencia de los miembros, contando con la existencia de quorum decisorio. Se anexa registro de asistencia de sus miembros, e invitados.

Se omitió la lectura del acta anterior, por cuanto mediante correo electrónico del día 12 de diciembre de 2018, la Jefatura de la Oficina de Control Interno remitió copia a los asistentes para observaciones o recomendaciones, sin que se presentaran observaciones por parte de los asistentes y presumiendo la conformidad o aprobación de la misma, ésta fue firmada por el Superintendente y la Secretaria técnica del Comité.

2. Avance plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República - CGR

La Jefa de la OCI, Rita Cecilia Cotes Cotes, manifiesta el avance alcanzado en este plan de mejoramiento, tal como se presenta a continuación en la siguiente gráfica:



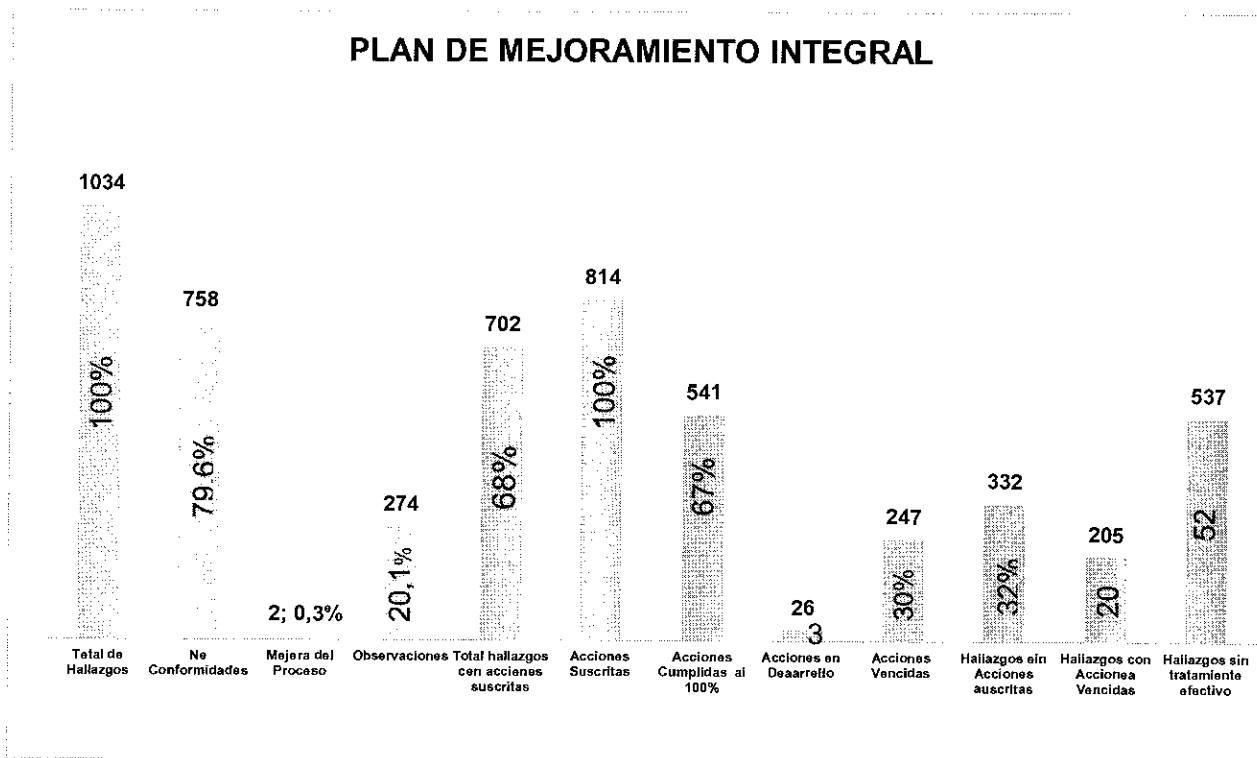
El Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República contaba con 93 hallazgos, al cual le fueron incluidos dos hallazgos más, como resultado de la visita de auditoría realizada por efectos de la solicitud ciudadana relacionada con presuntas irregularidades en el suministro de dotaciones a los trabajadores de la SNR. Así mismo, fue incrementado el número de acciones suscritas en 4 acciones, para un total 207 acciones suscritas.

De las 207 acciones suscritas, 202 fueron cumplidas, es decir presentaron las evidencias de lo suscrito; expreso que existen 4 acciones que actualmente están en desarrollo y 1 acción parcialmente cumplida que corresponde al hallazgo No. 201424 – “Existen 8 Orip’s a nivel Nacional que aún realizan recaudos manual lo que genera alarmas frente a la optimización y certeza de los recursos recaudados y riesgos inherentes a estas transacciones manuales y no garantiza confiabilidad de la información”, por cuanto la actividad propuesta “Implementar el recaudo a través de bancarización en el 100% de las Oficinas de Registro de Instrumentos públicos en el país, eliminando el recaudo en efectivo en las ORIPS”, y de acuerdo con la información suministrada por la Dirección Administrativa y Financiera, se encuentra pendiente el proceso de implementación bajo la modalidad de corresponsal bancario en la ORIP de Gacheta, y así cumplir con el 100% de las Oficinas de Registro el recaudo a través de bancarización.

3. Avance plan de mejoramiento integral (vigencias 2016-2017-2018)

Se presenta el avance alcanzado al Plan de Mejoramiento Integral, indicando que este fue actualizado con los diferentes informes que la Oficina de Control Interno ha realizado, con ocasión de los resultados de las auditorías internas de gestión, de calidad y con los informes de evaluación y seguimiento.

A continuación, se describió cada una de las gráficas expuestas en la presentación como son:



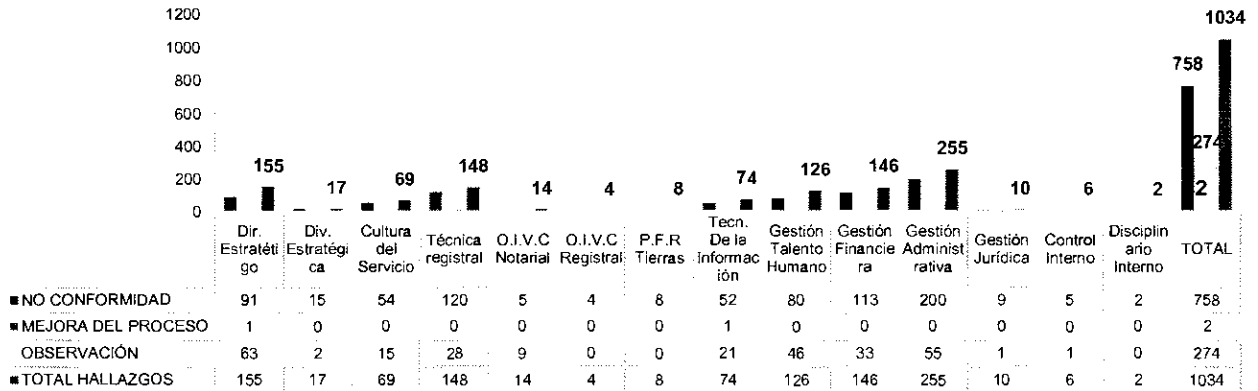
El total de hallazgos es de 1.034, al corte del 31 de enero de 2019, de los cuales 758 son clasificadas como No Conformidades y 274 son Observaciones y existen 2 hallazgos producto del autocontrol o mejora del Macroproceso. Del total de hallazgos, solo el 68% cuenta con acciones suscritas, es decir que 702 hallazgos han suscrito acciones para subsanar las debilidades evidenciadas, quedando pendiente de suscripción un total de 332 hallazgos, equivalente al 30% del total de hallazgos identificados.

A la fecha; las acciones suscritas son 814, de las cuales, 541 están cumplidas, 26, se encuentran en desarrollo y 247 que equivalen al 30% de acciones suscritas, están vencidas. Estas acciones se ven reflejadas en 205 hallazgos con acciones vencidas y 537 hallazgos sin tratamiento efectivo.

A continuación, se presentan la totalidad de los hallazgos identificados por Macroproceso: *P*

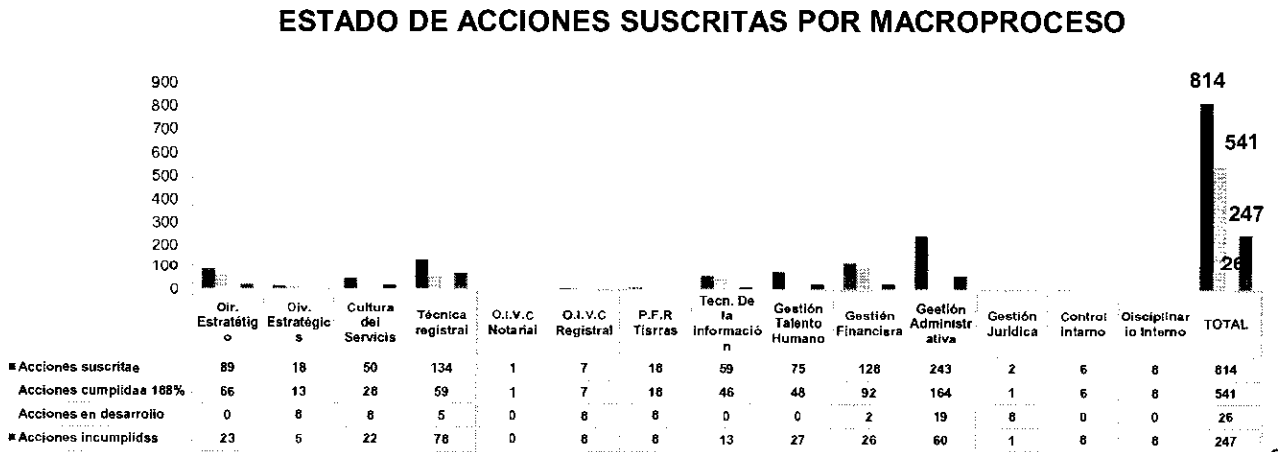
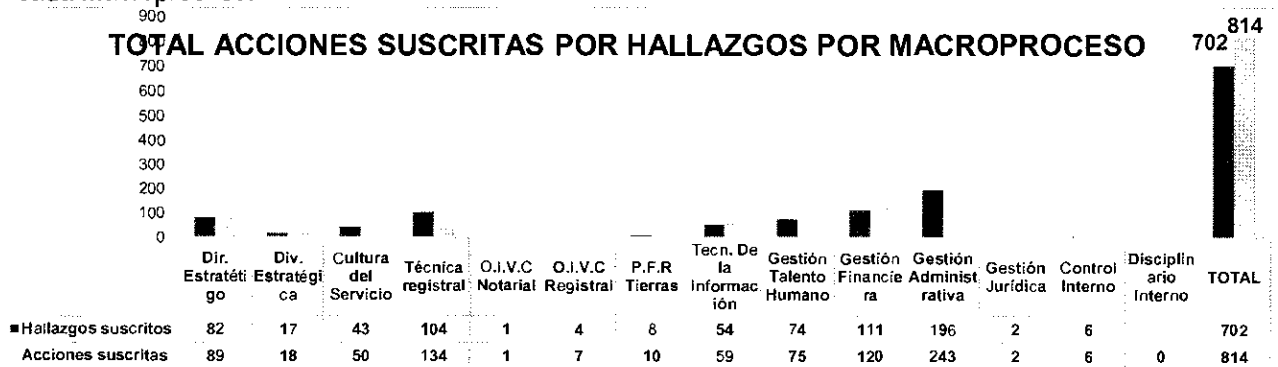


HALLAZGOS POR MACROPROCESO

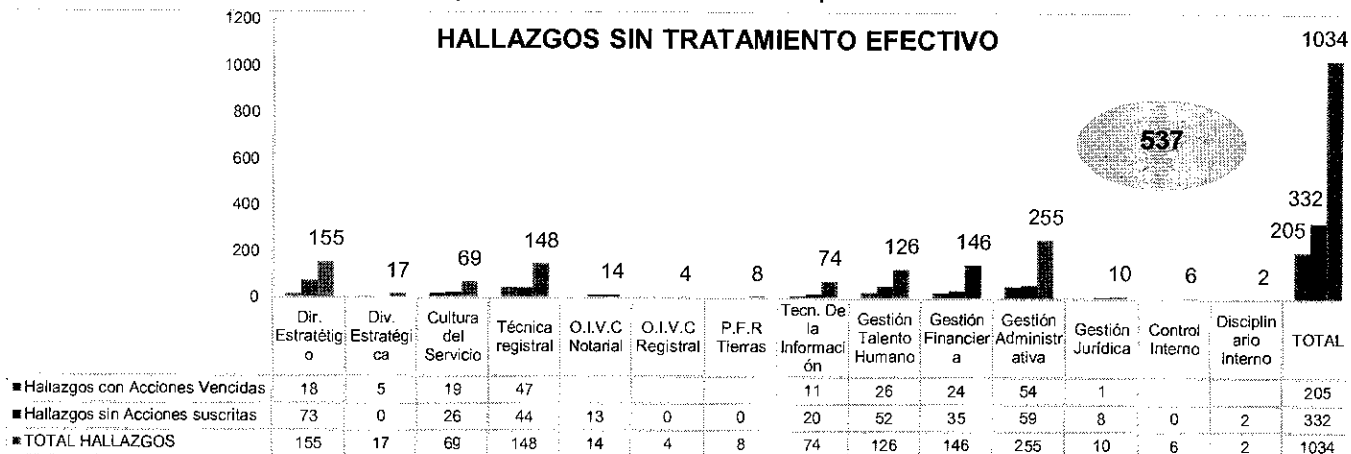


Como se puede observar, en la gráfica se presentan el total de hallazgos por cada Macroproceso, clasificados por No Conformidad, Observaciones y Mejora del Proceso, donde los mayores hallazgos corresponden a los Macroprocesos transversales, como producto de las auditorías realizadas en las Oficinas de Registro, como es el caso de Gestión Administrativa, Técnica Registral, Gestión Financiera, Gestión de Talento Humano, Tecnologías de la Información, Atención al Ciudadano y Direccionamiento Estratégico – por el tema de liderar asuntos relacionados con mapa de riesgos, entre otros.

Las siguientes gráficas contienen el número de hallazgos con el estado de las acciones suscritas por cada Macroproceso:



Como se aprecia en las gráficas anteriores, fueron relacionadas las acciones suscritas por Macroproceso que presentan un cumplimiento del 100% en la presentación de evidencias, el número de acciones suscritas en desarrollo y el número de acciones incumplidas.



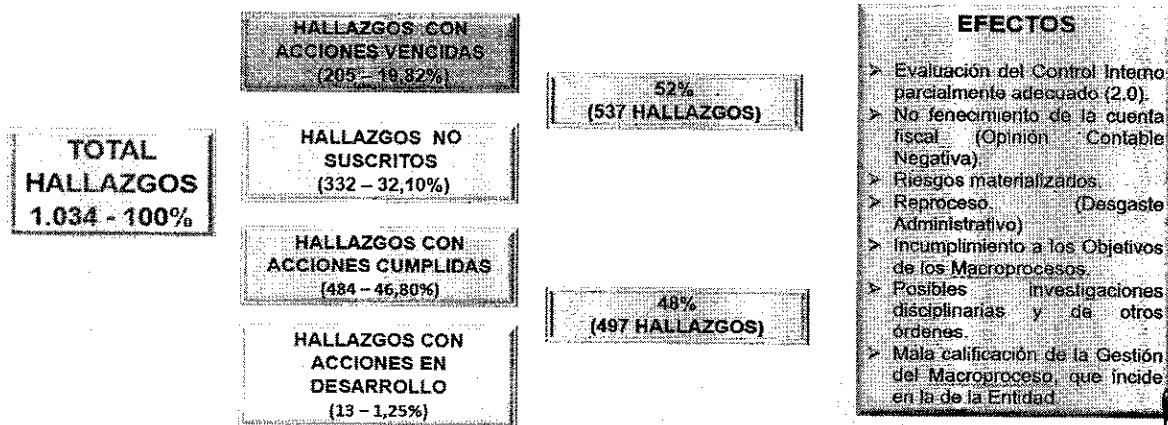
Hallazgos sin tratamiento efectivo, se le llama a la sumatoria de los hallazgos identificados pero que no se les han suscrito acciones y/o a los hallazgos que se les ha suscrito acciones pero se encuentran actualmente vencidas, por cada uno de los Macroprocesos; a la fecha, el total de éstos son 537 hallazgos, que corresponde al 52% del total de hallazgos identificados al 31 de enero de 2018.

Así mismo, la jefatura de la Oficina manifiesta que se ha venido asesorando a los líderes de los Macroprocesos que lo han solicitado, en la suscripción de planes de mejoramiento.

4- Estrategia fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la SNR

El objetivo de la Estrategia es realizar un proceso de saneamiento de los planes de mejoramiento, de acuerdo con los hallazgos identificados; trabajando juntos. A continuación se presentaron las cifras de la situación actual o diagnóstico que originó la necesidad de formular la Estrategia orientada al cierre de hallazgos.

¿CÓMO ESTAMOS EN PLAN DE MEJORAMIENTO INTEGRAL ?



A la fecha, se encuentran acciones en estado vencidas o que no han suscrito Plan de Mejoramiento para subsanar la causa raíz de los hallazgos evidenciados. Se cuenta con un total del 52% de hallazgos (537) que cuentan con Acciones vencidas y/o Hallazgos no suscritos; y un 48% de hallazgos (497) con acciones cumplidas y/o hallazgos en desarrollo, donde se ha evidenciado que continúan con situaciones recurrentes, por lo cual se estima que las acciones no han sido efectivas, o su tratamiento no ha sido efectivo y esto implica que no se pueda cerrar el hallazgo, generando los efectos que se relacionaron en la anterior gráfica, como son:

- Evaluación del Control Interno parcialmente adecuado (2.0).
- No fencimiento de la cuenta fiscal (Opinión Contable Negativa).
- Riesgos materializados.
- Reproceso. (Desgaste Administrativo)
- Incumplimiento a los Objetivos de los Macroprocesos.
- Posibles investigaciones disciplinarias y de otros órdenes.
- Mala calificación de la Gestión del Macroproceso, que incide en la de la Entidad.

Frente a esta situación y con la Estrategia planeada, donde se busca el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la SNR, se ha planteado el siguiente objetivo y actividades generales:

OBJETIVO GENERAL:

Fortalecer el Sistema de Control Interno de la Superintendencia de Notariado y Registro.

ACTIVIDADES:

1. Desarrollar un proceso de saneamiento y/o depuración de los planes de mejoramiento de los Macroprocesos de la Entidad.
2. Afianzar los conocimientos y competencias de los funcionarios adscritos a la Oficina de Control Interno, en aras de fortalecer el ejercicio de los roles propios de Control Interno.
3. Realizar actividades de asesoría y/o de orientación a los Líderes de Macroprocesos, cuando éstos sean solicitados por el interesado.

La primera actividad es la que se ejecutará para el proceso de depuración y saneamiento del Plan de Mejoramiento Integrado; realizando cada una de las acciones allí planteadas, lo que conllevará a la reducción de hallazgos por la agrupación que se realice, en la medida en que se formulen y se desarrollen acciones tendientes a subsanar las causas originarias de dichos hallazgos, con la intervención activa de los dueños de procesos involucrados.

Para desarrollarse la Estrategia, se requiere el apoyo de los diferentes líderes de Macroprocesos con el fin de avanzar en cada una de las actividades y de acuerdo con las siguientes acciones:



CRONOGRAMA PROPUESTO																		
Item	Actividad	Acciones	Indicadores	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Responsables	Recursos	
1	Desarrollar un proceso de saneamiento y/o depuración de los planes de mejoramiento de los macroprocesos de la Entidad, a partir de:	1.1. Realizar un diagnóstico de los hallazgos por Macroprocesos identificados en las auditorias y/o seguimientos realizados por la OCI, de manera clasificada y agrupada y la fuente de origen de los mismos.	Documento elaborado (Diagnóstico de hallazgos por Macroprocesos)													Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG	Humanos	
		1.2. Realizar un proceso de depuración del Plan de Mejoramiento por Macroprocesos, a partir de la clasificación o tipología de los hallazgos, a través de un ejercicio de autoevaluación, con el fin de obtener un único plan consolidado.	Acta de depuración del Plan de Mejoramiento por Macroproceso Plan de Mejoramiento por Macroproceso definitivo														Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG	Humanos
		1.3. Realizar mesas de trabajo entre las tres primeras líneas de defensa, con el fin de socializar los procedimientos, criterios y metodologías para la identificación de causa raíz y la formulación y suscripción del plan de mejoramiento.	Cronograma Número de asistentes Actas de asistencias														Líderes de los macroprocesos – 1ra Línea de Defensa MIPG Facilitadores y auditores de MECI – Calidad Oficina Asesora de Planeación - 2da Línea de Defensa MIPG	Humanos; Tecnológicos
		1.4. Revisar las acciones propuestas en el plan de mejoramiento Integral, presentado por cada Macroproceso, con el fin de verificar si se ajusta a los lineamientos establecidos por la Entidad y socializados a través de las mesas de trabajo para proceder con la suscripción del Plan de Mejoramiento por Macroproceso.	Plan de Mejoramiento suscrito por cada Macroproceso														Oficina de Control Interno de Gestión y Líderes Macroprocesos	
2	Afianzar los conocimientos y competencias de los funcionarios adscritos a la Oficina de Control Interno, en aras de fortalecer el ejercicio de los roles propios de Control Interno.	2.1 -Socialización en los siguientes Temas: -PROCESO DE REGISTRO DE DOCUMENTOS -PROTECCIÓN, FORMAUZACIÓN Y RESTITUCION DE TIERRAS - CATASTRO MULTIPROPOSITO -CURADURIAS -INDUCCION REINDUCCION - ELABORACION PLANES DE AUDITORIA	Número de reuniones de retroalimentación y/o socialización equipo OCI Actas de asistencias												Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG	Humanos; Tecnológicos		
3	Realizar actividades de asesoría y/o de orientación a los Líderes de macroprocesos, cuando estos sean solicitados por el interesado.	3.1 CADA VEZ QUE SEA SOLICITADO.	Número de asesorías y/o de orientación solicitadas por los Líderes de macroprocesos Actas de asistencias												Líderes de los macroprocesos – 1ra Línea de Defensa MIPG Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG	Humanos; Tecnológicos		

La Jefatura de la Oficina de Control Interno, realizó la lectura de cada una de las acciones a desarrollar; para la acción No.2 manifiesta que se entregará un consolidado agrupado, de acuerdo con la descripción del hallazgo, donde se relacione cada una de las fuentes de información que los generaron. Al finalizar el mes de abril de 2019, se contará con la clasificación o tipología de hallazgos, con el fin de obtener un único plan de mejoramiento con los hallazgos agrupados de cada uno de los Macroprocesos.

Así mismo, explicó que se realizarán mesas de trabajo con los líderes de Macroprocesos, bajo el liderazgo de la Oficina de Control Interno de Gestión y la Oficina Asesora de Planeación, donde se explicarán los formatos, la normatividad, los instructivos, los talleres y ejercicios prácticos para explicar la metodología causa raíz; con el fin de que se formulen acciones de mejoramiento efectivas para subsanar los hallazgos encontrados, como se mencionó anteriormente.

Una vez la Oficina de Control Interno de Gestión, haga entrega del consolidado de hallazgos en un nuevo Plan de Mejoramiento, con su clasificación, se espera que cada líder de Macroproceso realice un análisis de las acciones de mejoramiento o reprogramación nuevas acciones, si lo ~~h~~

consideran necesario y si requieren acompañamiento en las mesas de trabajo al respecto, pueden solicitar el acompañamiento de la Oficina de Planeación y Control Interno, trabajo que debe estar finalizado en el mes de Julio/19.

Con respecto al seguimiento actual del Plan de Mejoramiento actual, se hará de manera paralela, teniendo en cuenta que por Ley, es obligación por parte de la Oficina de Control Interno, continuar con éste. Sin embargo, se espera subsanar de raíz las situaciones identificadas, de tal manera que se logre evidenciar la efectividad de las mismas.

Advirtió la Jefe de la Oficina de Control Interno, que si se realiza un trabajo eficaz y oportuno en este tema, por parte de los responsables de los procesos, como 1ra. Línea de Defensa y el acompañamiento de Planeación y de Control Interno, como 2da y 3ra Línea de Defensa, se logrará un trabajo articulado, cumpliendo con el objetivo propuesto, a través del desarrollo del siguiente cronograma de trabajo.

MESAS DE TRABAJO									
Actividad: Desarrollar un proceso de saneamiento y/o depuración de los planes de mejoramiento de los macroprocesos de la Entidad									
Acción 1.3. Realizar mesas de trabajo entre las tres primeras líneas de defensa, con el fin de socializar los procedimientos, criterios y metodologías para la identificación de causa raíz y la formulación y suscripción del plan de mejoramiento.									
Macroproceso	Periodo								Responsables
	Mayo				Junio				
	6	13	20	27	4	10	17	25	
Reunión introductoria									Líderes de los macroprocesos – 1ra Línea de Defensa MIPG Facilitadores y auditores de MECI – Calidad Oficina Asesora de Planeación – 2da Línea de Defensa MIPG Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG
Técnica Registral; Gestión Financiera; Gestión Administrativa; Direccionamiento Estratégico; Control Interno de Gestión;									Oficina Asesora de Planeación – 2da Línea de Defensa MIPG Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG
Técnica Registral; Gestión Talento Humano; Tecnologías de la Información; Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano; Direccionamiento Estratégico; Control Interno de Gestión;									Oficina Asesora de Planeación – 2da Línea de Defensa MIPG Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG
Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial; Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Registral; Gestión Jurídica; Direccionamiento Estratégico; Control Interno de Gestión;									Oficina Asesora de Planeación – 2da Línea de Defensa MIPG Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG
Divulgación Estratégica; Disciplinario Interno; Protección, Restitución y Formalización de Tierras; Direccionamiento Estratégico; Control Interno de Gestión;									Oficina Asesora de Planeación – 2da Línea de Defensa MIPG Oficina de Control Interno – 3ra Línea de Defensa MIPG

Nota: En cada mesa de trabajo estaran presente los Líderes de cada Macroproceso, con sus facilitadores y auditores que hagan parte del respectivo macroproceso

La Jefe de Control Interno de Gestión (Rita Cecilia Cotes), explica las mesas de trabajo que están programadas, sus actividades, las fechas y quiénes son los responsables que serán citados, de acuerdo con los hallazgos originados en los diferentes Macroprocesos, los cuales contarán con el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación como 2da. Línea de Defensa MIPG y la Oficina de Control Interno como 3ra. Línea de Defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Una vez los líderes de Macroprocesos terminen la formulación de acciones efectivas, se requiere que se envíen a la Oficina de Control Interno de Gestión para su respectiva validación.

5- Programa Anual de Auditorías –vigencia 2019

La Jefe de Control Interno de Gestión (Rita Cecilia Cotes), presentó el estado actual de avance alcanzado en las auditorías internas de calidad, de acuerdo con el Programa de Auditorías vigencia 2018, aprobado por el Comité, el pasado 2 de noviembre de 2018, así:

AVANCE PROGRAMA AUDITORIAS DE CALIDAD – VIGENCIA 2018

TOTAL AUDITORÍAS	ENTREGARON INFORME FINAL	SUSCRIBIERON PLAN DE MEJORAMIENTO	PLANES DE MEJORAMIENTO EN AJUSTES
20	8	2	5
NIVEL CENTRAL: 13 Macroprocesos	NIVEL CENTRAL: 4 Direccionamiento Estratégico, Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial; Técnica Registral, Jurídica	Oficina Jurídica	NIVEL CENTRAL: 3 Direccionamiento Estratégico; Orientación, Inspección, Vigilancia y Control Notarial; y Técnica Registral
7 ORIPS	ORIPS: 4 Girardot, Puerto Lopez, Jericó, Caucasia	ORIP Girardot	ORIPS: 2 Caucasia, Jericó

Al respecto informó que el Icontec levantó la No Conformidad Mayor, por la realización de las auditorías de calidad, vigencia 2018; sin embargo, aun estas continúan pendientes de cerrarse como se puede observar en el cuadro anterior.

Así mismo, manifiesta que se realizaron 20 auditorías de calidad en total, donde 13 fueron realizadas a los Macroprocesos del Nivel Central y 7 a Oficinas de Registro. De estas auditorías se cuenta a la fecha, con 4 Informes finales del Nivel Central y 4 informes de las ORIP, con 2 Planes de mejoramiento suscritos.

Los demás informes (12), se encuentran en ajustes por parte de los auditores, de acuerdo con las observaciones que la jefatura de la Oficina de Control Interno les ha realizado, y se solicita la colaboración de los líderes de los Macroprocesos (donde existen auditores), para darles el espacio con el fin de terminar el proceso de auditoría interna de calidad.

El Dr. Pedro Mendoza, Asesor del Despacho, encargado de liderar el tema de Curadurías, pregunta que si existe una tipificación de hallazgos en la entidad, por cuanto de Contraloría existen muchos hallazgos que jurídicamente no presentan mayor relevancia y pregunta que al respecto la entidad como se está defendiendo de este tipo de hallazgos dejados por el Ente de Control.

La Jefe de Control Interno de Gestión, Rita Cecilia Cotes, manifiesta que los organismos de control que nos auditan, específicamente en el caso de la Contraloría – CGR, ellos aplican la metodología y procedimientos que se tiene para el proceso auditor. Manifiesta que se recomienda tener en cuenta los siguientes aspectos al momento de recibir la auditoría:

- 1- Tratar de entregar lo solicitado por escrito y sustentarlo personalmente, para garantizar que se haya entendido la respuesta y ofrecer la oportunidad de resolver las inquietudes que puedan presentarse al respecto. Así mismo, es importante mantenerse cerca del proceso.
- 2- Cuando emitan las cartas de Observaciones (presuntos hallazgos), los involucrados respondan por escrito y se sienten con ellos a explicarles la respuesta de lo entregado, para que no haya dudas y se presenten todas las evidencias que soporten los presuntos hallazgos evidenciados, a fin de evitar que se identifiquen como hallazgos definitivos en el informe final.
- 3- Si lo consideran necesario, pueden solicitar mesas de trabajo, con el fin de sentarse con ellos y clarificar algunos aspectos; ésta, antes del informe definitivo, porque ya después de producido el informe, es más difícil y casi que imposible, por cuanto se han agotado todas las instancias internas de la CGR.

Al respecto; manifiesta también, que en estos procesos es normal que un auditor pueda equivocarse, al igual que con los mismos auditores de la Oficina de Control Interno, cuando realizan sus auditorías; razón por la cual es necesario que el Sujeto Auditado, lea los informes y los analice, por si se hace necesario una nueva revisión.

Hace referencia a las auditorías internas de calidad, manifestando que es más difícil la revisión de estos informes, por cuanto en muchos casos, las auditorías son realizadas por servidores adscritos a otras dependencias, quienes a pesar de haber recibido capacitación, no tienen la práctica de auditoría y por esta razón, se pueden evidenciar mayores errores e inconsistencias en los informes, esto se ha venido evidenciado en los informes de calidad que se revisan desde la jefatura de Control Interno, teniendo que corregirlos y muchas veces son objeto de nueva redacción de los mismos informes. Por ello se va a realizar un trabajo de depuración de hallazgos, ya que se han identificado algunos hallazgos que conforme a las normas vigentes, no lo son.

Reitera la recomendación a los líderes de Macroprocesos, revisar todo el informe de auditoría, no solo detenerse a leer la matriz de hallazgos, sino toda la información que se presenta como evidencias, desde el informe preliminar realizando las observaciones a que haya lugar, conforme a los términos establecidos en el procedimiento de Auditorías.

Con respecto a los hallazgos de la Contraloría General de la República, una vez se entrega el Informe Final al Sujeto Auditado y se formula el Plan de Mejoramiento, ya no pueden ser eliminados del mismo; sin embargo, cuando ellos realizan las visita de auditoria y proceden a revisar el Plan de Mejoramiento suscrito con anterioridad, se debe prestar la mayor atención a esta revisión a fin de procurar el cierre de los hallazgos, a través del servidor o funcionario designado como Enlace con el Equipo Auditor del Órgano de Control, que son los encargados de gestionar este tema en el transcurso de la visita auditora.

Una vez se dio respuesta a las inquietudes presentadas en relación con el proceso auditor por parte de la Contraloría General de la República, se procedió a sustentar el proceso adelantado desde la

Oficina de Control Interno de Gestión para la elaboración del Programa de Auditorías, correspondiente a la vigencia 2019, el cual sería sometido a consideración y aprobación del Comité.

- Inicialmente se sustentaron los Criterios de Priorización tenidos en cuenta para realizar la propuesta del Programa de Auditorías vigencia 2019.

<p>AUDITORÍAS INTEGRALES ORIPS</p> <p>1- Oficinas de Registro que durante los últimos 5 años no han sido auditadas por la Oficina de Control Interno, ni por Gestión, ni por Calidad.</p> <p>2- Oficinas de Registro que están certificadas en calidad.</p> <p>3- Oficinas de Registro que cuentan con gran cantidad de Folios de Matriculas (entre 53.874 a 164.782).</p> <p>4- Para dar cubrimiento a la mayoría de Regionales, como son: Caribe, Orinoquia, Central y Andina.</p> <p>5- Minimizar recursos (Personal – Económicos)</p>
<p>AUDITORÍAS INTEGRALES NIVEL CENTRAL</p> <p>1- Riesgos que se encuentran materializados en los Macroprocesos o que según los resultados de las evaluaciones realizadas por la Oficina de Control Interno, presentan un nivel de criticidad alto, conforme al informe de seguimiento al Mapa de Riesgos de Procesos y de Corrupción, realizado con corte al 31 de Agosto de 2018.</p>
<p>AUDITORÍAS GESTIÓN</p> <p>1- Resolución No. 1111 de 2017 que establece para el estándar 6.1.2. Ministerio de Trabajo: "La empresa adelantara por lo menos una vez al año, un ciclo completo de auditoría internas al SG.SST (GTH)</p> <p>2- Reprogramación (Financiera)</p> <p>3- No realizada en vigencia anterior (Dirección Regional.)</p>
<p>AUDITORÍAS CALIDAD NIVEL CENTRAL</p> <p>1- Macroprocesos Certificados en calidad.</p> <p>2- Macroprocesos con numeral de la ISO 9001:2015 obligatorio para ser auditado.</p> <p>3- Macroproceso no cubierto con auditoría integral.</p>

Se informó además, que la mayoría de las auditorías se van a realizar mediante auditorías internas integrales (Calidad y Gestión), por lo que se contribuirá al ahorro de recursos por concepto de comisiones.

- El programa de Auditorías cuenta con el siguiente Objetivo y Alcance:

OBJETIVO GENERAL: Evaluar el Sistema de Control Interno a través de la verificación del cumplimiento de las normas, políticas, procesos, planes, programas y proyectos, a fin de presentarle a la Alta Dirección los insumos necesarios, que contribuyan al mejoramiento continuo de la Superintendencia de Notariado y Registro.

OBJETIVO AUDITORÍAS DE GESTIÓN: Evaluar los Macroprocesos a partir de los procesos priorizados, efectuando la verificación al cumplimiento de los requisitos de la normatividad vigente, así como realizar la

verificación al cumplimiento dado a los procedimientos existentes respecto a los objetivos propuestos por cada proceso, en atención a la misión de la SNR.

OBJETIVO AUDITORÍAS DE CALIDAD: Evaluar los Macroprocesos a partir de los procesos priorizados, efectuando la verificación al cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 en la Superintendencia de Notariado y Registro.

ALCANCE DEL PROGRAMA: El alcance es el determinado a los procesos auditados y relacionado en el plan de auditoría por Macroproceso.

Las siguientes son las auditorias propuestas para desarrollarse en la vigencia 2019:

AUDITORIAS INTEGRALES	AUDITORIAS DE GESTION	AUDITORIAS DE CALIDAD	TOTAL AUDITORIAS
13	3	3	19
NIVEL CENTRAL: 5	NIVEL CENTRAL: 2	NIVEL CENTRAL: 3	NIVEL CENTRAL: 10
ORIPS: 8 Soledad, Mocoa, Duitama, Barrancabermeja, Piedecuesta, Purificación, Ramiriquí, Girardota.	DIRECCIÓN REGIONAL: 1 Andina	0	ORIPS: 8 Dirección Regional: 1

TOTAL DE AUDITORÍAS PROGRAMADAS: 18 + 1 Reprogramada V.2018 =19

En total, serán desarrolladas 19 auditorías, tal como se muestra en el siguiente cuadro, con cada lugar en donde serán realizadas y los Macroprocesos que serán auditados; se reiteró sobre la búsqueda de la austeridad del gasto, con el fin de minimizar el costo por concepto de comisiones, a través de la realización de las auditorías internas integrales de Gestión y Calidad simultáneamente, en las ORIP seleccionadas; Política que ha venido siendo aplicada por la Oficina de Control Interno, como se informó en solicitud realizada al Secretario General, con las estadísticas de las auditorías realizadas en los últimos 5 años.

A continuación, presentó los Macroprocesos que serán auditados y el sitio, de acuerdo con el Programa de Auditorías – vigencia 2019, que se presenta para aprobación.

Así mismo, se presentó la relación de informes que serán realizados en el transcurso de la vigencia 2019:

INFORMES OCI (SEGUIMIENTOS)		MACROPROCESOS
1	Informe Seguimiento SIGEP	Gestión de Talento Humano – Contratación
2	Informe Seguimiento a las PQRS	Cultura del Servicio y Atención al Ciudadano
3	Evaluación a la Gestión por Dependencias	Todos los Macroprocesos
4	Seguimiento Acciones de Repetición	Gestión Jurídica
5	Informe Audiencia Rendición de cuentas	Direccionamiento Estratégico
6	Informe Evaluación y Seguimiento Riesgos Institucionales	Todos los Macroprocesos
7	Informe Control Interno Contable	Gestión Financiera
8	Seguimiento Plan de Mejoramiento Archivo General de la Nación.	Gestión Administrativa
9	Seguimiento a EKOGUI	Gestión Jurídica
10	Seguimiento a los Indicadores de la Entidad	Todos los Macroprocesos
11	Informe seguimiento Planes Anuales de Gestión	Todos los Macroprocesos
12	Informe de Austeridad del Gasto	Gestión Administrativa - Financiera
13	Cero papel y Seguimiento Plan Gestión Ambiental PIGA	Gestión Administrativa
14	Informe Sgto. Comités de la SNR	Todos los Macroprocesos
15	Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción	Todos los Macroprocesos
16	Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	Todos los Macroprocesos

INFORMES OCI (SEGUIMIENTOS)		MACROPROCESOS
17	Informe SUI Dec.019 de 2012	Gestión Administrativa - Financiera
18	Seguimiento a los Contratos, Convenios y Proyectos de Inversión	Todos los Macroprocesos
19	Informe de Seguimiento avance Planes de Mejoramiento Integrado - CGR	Todos los Macroprocesos
20	Informe Cuatrimestral -Pormenorizado del Sistema de Control Interno SNR - Conforme a la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción".	Todos los Macroprocesos
21	Seguimiento Derechos de Autor SOFTWARE	Tecnologías de la Información y Gestión Administrativa
22	Informe Seguimiento Ejecución Presupuestal	Gestión Financiera
23	Seguimiento a Ley Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional	Todos los Macroprocesos
24	Informe Seguimiento Acuerdos de Gestión	Todos los Macroprocesos
25	Informe Seguimiento Gobierno en Línea	Tecnologías de la Información
26	Informe Seguimiento Ejecución Presupuestal - Plan de Adquisiciones	Todos los Macroprocesos
27	Informe FURAG	Todos los Macroprocesos
28	Informe de Gestión OCI	Control Interno de Gestión
29	Arqueos Caja Menor	Gestión Financiera
30	Seguimiento a la presentación de Informe para el fenecimiento de la Cuenta General del Presupuesto y del Tesoro-Cámara de Representantes -ANUAL	Gestión Financiera

Estos informes son los que les corresponde rendir a la Oficina de Control Interno, durante el transcurso del año; igualmente, son los que también incrementan los hallazgos evidenciados por cada uno de los Macroprocesos que son objeto de estos seguimientos. Además, hacen parte del Plan de Auditoría que anualmente deben realizarse.

Al finalizar la intervención, la Jefe de Control Interno de Gestión, manifiesta que somete a la aprobación del Comité, el programa de auditorías internas presentado para la vigencia 2019; para lo que se hace necesario también, contar con los recursos necesarios para desarrollarlo.

Posteriormente, realiza su intervención el Ricardo García Ramírez, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, manifestando que de acuerdo con lo señalado en el Comité anterior (Noviembre de 2018), con respecto a la gran cantidad de hallazgos consolidados de las últimas 3 vigencias, con más de 1000 hallazgos, y donde se dijo que sería bueno reducir o simplificar este número de hallazgos, a cifras más manejables, que permitan centrarse en encontrar la causa raíz del problema, o las causas comunes que los generan; esta situación se ve reflejada en la Estrategia que presenta la Oficina de Control Interno en este Comité, por lo cual la Oficina de Planeación se ofrece en colaborar en esta iniciativa, para que en el segundo semestre de 2019, se logren conocer acciones eficaces, que conlleven a la no generación de más hallazgos repetitivos, por lo cual dio la bienvenida a la propuesta presentada.

Así mismo, manifiesta que es importante tener presente un aspecto que la Superintendencia está descuidando, y para lo cual se debe ser más imaginativo, con el fin de llegar a las 195 Oficinas de Registro, viendo con observación directa de lo que está pasando en el negocio principal de la Entidad. Comunicó además, que la Entidad la conforman todos, tanto el Nivel Central como las Oficinas Principales y Seccionales, para revisar los hallazgos recurrentes o las debilidades que allí se encuentran; en ese orden de ideas, es importante realizar una línea de defensa (con los diferentes responsables) para sanear o subsanar la causa raíz de los hallazgos o la realidad existente en cada una.

Por su parte, la Jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión, manifiesta que la Oficina no ha dado cubrimiento a la totalidad de ORIP, en cuanto a la realización de auditorías internas se refiere, pero que muy seguramente en todas se pueda estar presentando las mismas situaciones evidenciadas en las oficinas auditadas; por lo cual, se trata de formular un solo plan de mejoramiento y que las mismas acciones estén dirigidas a subsanar las deficiencias identificadas en todas la ORIP del País o tomar acciones preventivas en procura de evitar que éstos hallazgos se presenten, en procura de la mejora continua. Advirtió además, que en este mismo grupo de trabajo, pueden participar los Directores Regionales y representantes de las distintas Oficinas de Registro; no importando que se traigan hallazgos diferentes a los evidenciados; también les manifiesta que si se lleva a cabo este trabajo, las mismas acciones podrían integrarse y articularse al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), para realizar los proyectos de inversión, planes de acción, planes estratégicos de la entidad, etc, dado el objetivo del mismo modelo.

El Dr. Camilo Pardo Jimenez— Director Técnico de Registro, Manifiesta que viene trabajando de manera articulada con la Oficina de Control Interno de Gestión, y que han creado un grupo interactivo, emprendedor en temas de gestión de calidad, que les ha ayudado a lograr disminuir los hallazgos que se tenían, y que existían hallazgos que debían repercutir en otras áreas, los cuales se han direccionado. En cuanto al tema de la 195 Oficinas de Registro, por ser la ventanilla de la Superintendencia hacia la ciudadanía, se encuentran muchas con falencias de infraestructura, en temas eléctricos, o en temas más complejos como la ausencia de papelería que puede llegar a generar la suspensión de términos en una Oficina de Registro, entre diversos tipos de aspectos que

se presenten; por lo tanto, la clasificación de hallazgos que presentará la Oficina de Control Interno le parece muy importante, para ser direccionados a cada responsable de hallazgos. Es así como manifiesta que cuenta con toda la disposición, apoyo y compromiso, para trabajar en lo que considere necesario desde la Dirección Técnica Registral.

La Dra. Diana Buitrago, Superintendente Delegada para Registro, interviene indicando que para efectos de la validación de hallazgos, en beneficio de una buena prestación del servicio al ciudadano, teniendo en cuenta que muchos de los hallazgos que se han identificado por la Oficina de Control Interno, afectan la prestación del servicio, considera que es muy importante la clasificación de hallazgos; asimismo, señala que en el seguimiento efectuado por esta misma Oficina al Plan Anticorrupción de la Entidad, se pueden observar los diferentes riesgos que se pueden presentar en las Oficinas de Registro, riesgos que han sido señalados en diferentes ocasiones y que falta el tema de control para un resultado efectivo.

Manifiesta también que recuerda que el año pasado en este Comité se dijo que se realizaran las auditorías precisas o específicas - calidad, con el tema de revisar que se haría con la cantidad de hallazgos existentes y planteados en los informes y pregunta que de acuerdo a la Estrategia presentada, cuando se tendría una definición puntual de que se va a depurar, o reorganizar?; también pregunta que de acuerdo con las auditorías que se vienen desarrollando, ejemplo terminando la auditoría Financiera, y pregunta que si en este programa se contempla nuevamente auditarlos? A que Macroprocesos se contempla auditar?

La Jefe de Control Interno de Gestión; Rita Cecilia Cotes, aclara que se van a auditar todos los Macroprocesos y realiza la explicación de las auditorías programadas, los que transversalmente se desarrollan, serán auditados en las ORIP, en donde también será evaluada la efectividad de las acciones plasmadas en los planes de mejoramiento; también manifiesta que se debe continuar con el proceso auditor, dando cumplimiento al rol de la Oficina de Control Interno. Explica además, que es importante realizar el análisis de causa raíz de los hallazgos, contando con la asesoría de la OCI.

En cuanto a la consolidación de hallazgos, informa que ésta se viene realizando de manera manual, sin que se tenga un aplicativo para su gestión, lo que no permite realizar un seguimiento efectivo, por lo cual solicita al Ingeniero de la Oficina de Tecnologías de la Información prestar el apoyo tecnológico necesario para contar con un aplicativo que permita la gestión de las auditorías y los planes de mejoramiento por cuanto a la fecha es bastante dispendioso su manejo, solicitud que fue remitida desde el año anterior a la Oficina de Tecnologías de la Información y fue estudiada y analizada en mesa de trabajo

Nuevamente la Jefe de Control Interno de Gestión, somete a consideración de aprobación el Programa de Auditorías Internas para la vigencia 2019; siendo aprobado por los asistentes al comité.

6- Propositiones y varios

No se plantean.

Compromisos:

1-Dar cumplimiento al cronograma propuesto para desarrollar la Estrategia, donde se requiere el apoyo de los diferentes líderes de los Macroprocesos, con el fin de avanzar en cada una de las actividades y de acuerdo con las acciones propuestas.

2-Revisión por parte del Jefe de la Oficina de Tecnologías de la información, la solicitud que hizo la Oficina de Control Interno en relación con el aplicativo para gestionar el proceso de auditorías y planes de mejoramiento.

NOTA: Se anexa presentación en Power Point con los temas expuestos a los asistentes y Registro de Asistencia, para los fines pertinentes.

Para mayor constancia, se firma la presente acta, a los 26 días del mes de febrero de 2019. *R.*

RUBEN SILVA GÓMEZ
Superintendente de Notariado y Registro

RITA CECILIA COTES COTES
Jefe de Control Interno de Gestión

Secretaria Técnica del Comité de Coordinación de Control Interno

Anexos: Presentación en Power Point y Registro de Asistencia.