INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011 CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR -CORPOCESAR		
Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	JOSE MARIA ARAUJO MURGAS	Período evaluado: Abril 2017 – Julio de 2017 Fecha de elaboración: Julio del 2017

Modulo de Control de Planeación y Gestión

Fortalezas

El Modulo en relación a sus tres (3) factores se ubica en los siguientes grados de Madurez Satisfactorio así: **Entorno de Control,** se ubica en el rango de **Nivel Intermedio** de **3.33 Direccionamiento Estratégico,** se sitúa en el rango de **Nivel Satisfactorio** de **4,22,** y **Administración de Riesgo,** se mantiene en el rango de **Nivel Satisfactorio** de **4,5.**

Entorno de Control

Este factor comprende el Componentes del Talento Humano, y los Elementos de acuerdo, Compromisos o protocolos éticos y desarrollo del talento humano.

- ✓ Los documentos relacionados con los **valores y principios éticos** fueron elaborados mediante el dialogo y la participación de los directivos y demás servidores.
- ✓ La misión, la visión, objetivos institucionales, valores, principios, objetivos de calidad y políticas de calidad, son divulgados a través de canales de comunicación eficaces como carteleras pagina web correos electrónicos.
- ✓ Los directivos promueven y mantienen un dialogo permanente con sus equipos de trabajo y toman en cuenta sus decisiones y sugerencias para la toma de decisiones.
- ✓ La organización mejora sus procesos y procedimientos en respuesta a: Requisitos legales, Necesidades y prioridades en la prestación del servicio y Recomendación y/o sugerencia por parte de los servidores.
- ✓ La Entidad cuenta con una Alta Dirección comprometida con el Sistema de Control Interno (y/o Sistema Integrado).
- ✓ Los objetivos institucionales son entendidos en un grado muy alto por todos los servidores públicos.

Direccionamiento Estratégico

Este factor comprende el Componente de Direccionamiento Estratégico, y los Elementos de planes, programas y proyectos, modelo de operación por proceso, estructura organizacional, indicadores de gestión y políticas de operación

- ✓ Para dar cumplimento de los planes, programas y proyectos, la Entidad ha definidos metas en el Plan de Acción 2016 - 2019.
- ✓ Para dar cumplimento de los planes, programas y proyectos, la Entidad ha delegados responsables en el Plan de Acción 2016 - 2019.
- ✓ A todos los procesos determinados para la ejecución de las funciones de la Entidad, se le ha elaborado caracterizaciones.
- ✓ A todos los procesos determinados para la ejecución de las funciones, se les ha definido procedimiento para su ejecución.
- ✓ Los procesos de la organización (de apoyo y de generación de productos y servicios, se diseñan con base a sus propósitos fundamentales.
- ✓ Los procedimientos y actividades de los procesos son totalmente sencillos y los mínimos necesarios.
- ✓ A todos los procesos determinados para la ejecución de las funciones, se les ha construido indicadores (eficacia, eficiencia o efectividad) acorde con sus características.
- ✓ A todas las Metas institucionales en el Plan de Acción, para la ejecución de las actividades, se les ha construido indicadores (eficacia, eficiencia o efectividad).
- ✓ El manual de operaciones es de fácil acceso para todos los servidores de la Entidad. y utilizado como herramienta de consulta.
- ✓ El manual de operaciones contiene la estructura organizacional de la Entidad (Organigrama o Mapa de Procesos

Administración de Riesgo

Este factor comprende el Componente de Administración de Riesgo y los Elementos de Política de Administración del Riesgo, Identificación del Riesgo, Análisis y Valoración del Riesgo.

- ✓ La política de Administración del Riesgos de la Corporación, Resolución 0176 del 29 de Marzo de 2017 en la PERIODICIDAD y NIVEL de RESPONSABILIDAD para el SEQUIMIENTO y evaluación de los RIESGOS, dice que cada líder de proceso con los servidores públicos responsables deberán: (1) como mínimo realizar un ejercicio de actualización del mapa de riesgos una vez al año con la Coordinación de la Subdirección General Área Planeación y el Acompañamiento de la Oficina de Control Interno

- ✓ El objetivo de la Política de Administración de Riesgos, establece directrices a la gestión de los Riesgos de la Entidad, en el marco de sus actuaciones; garantizando de forma razonable que se alcanzaran los objetivos del proceso y así mismo dar cumplimiento a los objetivos estratégicos.

Debilidades

Entorno de Control

- ✓ A la fecha de la Auditoria de Gestión vigencia 2016, no se evidencio registros de la ejecución del Programa de Inducción y Reinducción que consiste como proceso de formación y capacitación dirigidas a facilitar y a fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional, a desarrollar en estas habilidades gerenciales y de servicio público incumpliendo con lo establecido en el Decreto 1567 de 1998. Establece lineamientos generales para la capacitación Art 7º - Programa de Inducción y Reinducción.

- ✓ Durante la verificación de las hojas de vida de la muestra de dos funcionarios del nivel directivo no se evidencio ningún registro o formato donde se realice la revisión y análisis de la hoja de vida y la selección teniendo en cuenta las competencias descrita en el Manual de Funciones y Competencias Laborales.

Direccionamiento Estratégico

- ✓ Los funcionarios que ejecutan las actividades relacionadas con el proceso contable carecen de la actualización permanente en los términos del RCP, deficiente conciliación de saldos recíprocos con otras entidades, deficiente conciliación entre contabilidad y aéreas proveedoras de información, falta de una instancia asesora para gestionar los riesgos de índole contable, actualización del software, las políticas y procedimientos contables, bajo la nueva estructura de NIIF- NIC-SP, la Oficina Contable no tiene un componente Tecnológico que la integre con los demás dependencia, se hace necesario estructurar adecuadamente la Subárea Contable, debido a que la gran mayoría de actividades la realizan contratistas. A pesar que existe el CTSC, es necesario poner en práctica las acciones propias del mismo.

- ✓ Mediante el seguimiento al plan de trabajo establecido para el cumplimiento de estrategia de gobierno en línea de la vigencia 2016, a través de los 4 componentes, se evidencia el incumplimiento de este, por tanto se evidencio un 30% de avances en cada componente. Decreto 2573 de 2014. Articulo 10. Los sujetos obligados deberán implementar actividades establecidas en el Manual de Gobierno en Línea dentro de los siguientes plazos para el año 2016: TIC para servicios 100%, TIC para gobierno abierto 100%.TIC para gestión 50% Seguridad y Privacidad de la Información 60%.

Administración del Riesgo

- ✓ Realizado el seguimiento y verificación al Plan de Manejo de Riesgos de los Mapas de Riesgos por Proceso de la Corporación del 2016, se encontró que el 90% de los controles tanto para riesgos de corrupción como de gestión no especifica el responsable y periodicidad de su ejecución, monitoreo y revisión, lo cual impide la realización de un adecuado seguimiento y hace que los controles resulten poco efectivo y pueda materializarse el riesgo.
- ✓ La falta de un monitoreo constante de los riesgos, por parte del lider del proceso, permiten la materialización de los mismo. a la fecha existen procesos con riesgos materializados y sin planes de tratamientos contundentes que permiten su adecuado tratamiento.
- ✓ Muchos de los controles que se aplican no se encuentran relacionados en el mapa de riesgo, se sugiere que los procesos revisen todos los controles existentes para la mitigación de los riesgos, verificar la efectividad de los controles que se ejecuten.
- ✓ La efectividad en la mayoría de riesgos no es posible determinarla ya que no especifica el responsable y periodicidad de su ejecución, monitoreo y revisión.

Modulo de Control de Evaluación

Fortalezas

Este factor analiza los procesos de evaluación y seguimiento implementado por la entidad. Incluye el seguimiento realizado por parte de los lideres de los procesos, la evaluación independiente realizada por parte de la Oficina de Control Interno y los procesos auditores llevados a cabo por los organismos de control. Se lleva la implementación y efectividad de los planes de mejoramiento (institucional, por procesos e individual).

El Modulo en relación al factor de Seguimiento se mantiene en el rango de nivel satisfactorio, obtuvo un puntaje de **4,33**, para sus tres elementos, autoevaluación institucional, Auditoría Interna y Planes de Mejoramiento.

- ✓ En el Proceso de Gestión de Evaluación y Control, se destaca la capacidad de autoevaluación y compromiso por parte del Líder y del proceso y de los profesionales que apoyan el desarrollo del mismo, en cumplimiento de los roles que desempeñan la Oficina de Control Interno.

- ✓ Como también la Oficina de Control Interno, ha venido cumpliendo con la presentación de los diferentes informes de ley, los cuales se encuentran en la página Web Corporativa para conocimiento y fines pertinentes.

Modulo de Control de Evaluación

Debilidades

- ✓ De los treinta tres (33) hallazgos que contiene el **Plan de Mejoramiento Institucional vigencia 2015 con corte a 30 de abril del 2017**.(27 hallazgos identificados por el Equipo Auditor de la CGR en la Auditoria Regular practicada a la vigencia 2015, Cinco (5) hallazgo del Plan de Mejoramiento pasado que no alcanzaros a cumplir con el 100% de sus actividades y un (1) hallazgo de la Auditoria de Cumplimiento de Paramos Quince (15) hallazgos han alcanzado dentro del tiempo establecido para su ejecución, el cumplimiento del 100% de sus actividades formuladas; Cinco (5) tienen actividades vencidas; un (1) hallazgos tiene actividad próxima a vencerse, doce (12) tienen actividades que se vencen a partir del segundo semestre del año 2017, el Plan de Mejoramiento de la Entidad presenta un cumplimiento del 84,53% de sus actividades y un avance del 65,87%.

  Relación de Hallazgos con fecha terminación de actividades vencidas.

- ✓ **Registro de Sistema Único de Información de Tramite.**
- ✓ **Plan de Ordenamiento de Cuenca Quebrada Buturama - Guaduas.**
- ✓ **Contrato de Obra 0106/ 2015.**
- ✓ **Aprobación de Planes de Ordenamiento y Manejo de Cuenca.**
- ✓ **Gestión Documental.**

Eje transversal: Información y Comunicación

Fortalezas

El factor de Información y Comunicación se mantiene en el rango de nivel satisfactorio, obtuvo un puntaje **4,18** este factor analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuente de información, los mecanismo y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifica los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas.

- ✓ La Corporación ejecuta actividades de divulgación en radiodifusoras de diferentes zonas urbanas y rurales del Departamento, programas especializados de alto rating, espacios en programas de Televisión, publicación en periódicos, revistas, etc., demostrando así la ejecución del Plan de medios, que se convierte en una herramienta eficaz para la comunicación con los clientes, para que estos estén en contacto permanente con la Entidad.

- ✓ En el proceso se alimenta la página web con el fin de que los usuarios se mantengan informados sobre la prestación del servicio de la Corporación.
- ✓ Los contratos, consultas y solicitudes están siendo colgados en la página web, este medio es el más utilizado como canal de divulgación, sumado a los correos institucionales por el cual se transmite información de interés interno.
- ✓ Se realizó la identificación de los trámites para la prestación del servicio (19) trámites, los cuales se encuentran aprobados por el SUIT, se encuentran en proceso de racionalización para su posterior uso en línea.

- ✓ La encuesta de medición de la satisfacción del usuario, está aprobada y se encuentra en ejecución través de la ventanilla única. El equipo de sistema integrado realizo el primer seguimiento de 2016 a través de la tabulación y del análisis de la información entregado a Subdirección de planeación para su análisis y envío a secretaria General. Se encuentra activa y operando El link de encuestas de satisfacción o de opinión, PCE-02-P-02, VERSIÓN: 4.0, PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DE LA SATISFACCION DEL USUARIO.
- ✓ Se llevan a cabo mantenimiento correctivos de los equipos de computo; el proceso de Gestión de TIC'S cuenta con políticas de operación que incluyen política de seguridad informática, política editorial y administración de la pagina web.

- ✓ Se evidencia en la página web de la Corporación el link de acceso a la transparencia y acceso a la información, el cual presenta avances en los requerimientos de la estructura de la Ley 1712 de 2014 en su TITULO II de la PUBLICIDAD y del CONTENIDO de la INFORMACION Articulo 7. Disponibilidad de la Información, en virtud de los principios señalados, deberá estar a disposición del público a la que hace referencia la presente ley, a través de medios físicos, remotos o locales de comunicación electrónica. Artículo 11. Información mínima obligatoria respecto a servicios, lineamientos procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado y herramientas de gestión de la información.

Eje transversal: Información y Comunicación

Debilidades

- ✓ No se encuentra diseñada y aprobada la Política de Transparencia y Acceso a la Información atraves de acto administrativo y el esquema de publicación de la información.

- ✓ Los correos institucionales se usan, sin embargo se hace observación de generar la cultura del uso de los mismos, además de velar por el uso de los formatos de Comunicaciones Internas y Externas.

- ✓ Al líder del proceso de Gestión de Comunicación e Información le recomendamos, realizar constante y eficazmente seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la Entidad, al igual que identificar los aspectos por mejorar y tomar las acciones necesarias para aumentar el grado de satisfacción de los usuarios, basados en los resultados de las encuestas de satisfacción a las que les falta continuidad en la medición.

Estado general del Sistema de Control Interno

El estado general de implementación y desarrollo de todo el sistema de Control Interno se mantiene en el grado **Satisfactorio** que lo ubica en un cumplimiento del **77.71%,** porcentaje que de acuerdo con la metodología de evaluación establecida por el DAFP, recomienda que el Sistema de Control Interno debe continuar realizando actividades de mantenimiento para su sostenibilidad en el largo plazo.

El análisis del Estado del Sistema del Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 de CORPOCESAR por parte de la **Oficina de Control Interno** de la **CORPORACION,** basados en auditoria 2016 donde se pudo definir que el Sistema se encuentra en grado de **cumplimiento con deficiencias** en cuanto a **controles de riesgos de corrupción y gestión**

La Contraloría General de la Republica - CGR – conceptúa para el periodo auditado 2016, sobre la calidad y eficiencia del Control Interno en la Entidad, en el rango de riesgo – "**Medio o Con Deficiencias**" lo que significa que conforme a los parámetros establecidos, los controles generales en las líneas o aéreas examinadas existen y se aplican, pero operativamente no mitigan los riesgos para los cuales fueron establecidos.

Es oportuno resaltar que los componentes de **Entorno de control**: Acuerdos, compromisos y protocolos éticos y Desarrollo de Talento Humano, quien obtuvo el puntaje más bajo con ***3.3. Nivel Intermedio***, esto debido a la debilidad en la cultura del autocontrol y las evidencias del proceso de talento humano. Dentro del componente **Direccionamiento estratégico**: Planes y programas, Modelo de operación por procesos, Estructura Organizacional, Indicadores de gestión, con un puntaje de ***4.22 Nivel satisfactorio***, denota avances en la actualización en implementación de los procesos. Dentro del componente y sus elementos de **Administración del Riesgo,** con un puntaje de ***4.5 Nivel satisfactorio,*** se evidencia avances en la identificación, análisis y valoración de los riesgos. Dentro del componente de **Seguimiento Autoevaluación del Control y Gestión** con un puntaje de ***4.33 Nivel satisfactorio*** y **Eje transversal Información y Comunicación**, con un puntaje de ***4.18 Nivel satisfactorio*** Requieren acciones de mejoramiento para superar las debilidades asociadas a estos porcentajes de avance.

Recomendaciones

- Ejercer mayor supervisión a los contratos para la ejecución y liquidación de los mismos, en cuanto a los informes de ejecución de actividades, informes de interventoría y actas parciales y a la respectiva publicación en el portal del SECOP.

- Se recomienda una mejor retroalimentación y comunicación entre la Coordinación de Seguimiento Ambiental y la Oficina Jurídica, para realizar trazabilidad de las acciones realizadas dentro de los procesos sancionatorios.

- Fortalecimiento los procesos de comunicación interna y publicación de la información a través de la página web y demás medios.

- Durante las auditorías se evidenció la elaboración de indicadores, por lo que recomendamos medir los indicadores de acuerdo a la periodicidad establecida en las tablas de indicadores de los procesos con el fin de facilitar el seguimiento de los procesos en relación con su impacto sobre la conformidad de los requisitos establecidos en dichos indicadores.

- Adecuar la Estructura Organizacional a las funciones y procesos encomendadas a la Corporación.

- Gestionar un Plan de Mejora con los resultados de las Auditorías Internas de calidad, en concordancia con el numeral 8.5; que permita medir el cumplimiento de los resultados esperados para la mejora continua de los procesos, a través de acciones correctivas que eliminen las causas reales de las no conformidades identificadas durante las auditorías internas.

- Se recomienda que los procesos revisen todos los controles existentes para la mitigación de los riesgos, verificar la efectividad de los controles que se ejecutan, toda vez que muchos de los controles que se aplican no se encuentran relacionados en el mapa de riesgo.

- Adoptar acciones adecuadas, políticas y procedimientos de Control Interno contable que contemplen la realización permanente de cruces de información entre sus diferentes aéreas o dependencias.

- Realizar conciliación y/o comunicación entre las Sub áreas de Contabilidad con la Oficina Jurídica y el área de facturación de la tasa por uso de agua TUA.

JOSE MARIA ARAUJO MURGAS
Jefe Oficina Control Interno