

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO  
LEY 1474 DE 2011**

**Jefe de Control Interno,  
o quien haga sus veces:**

**LEIDY CENEY NARVAEZ MONTAÑEZ**

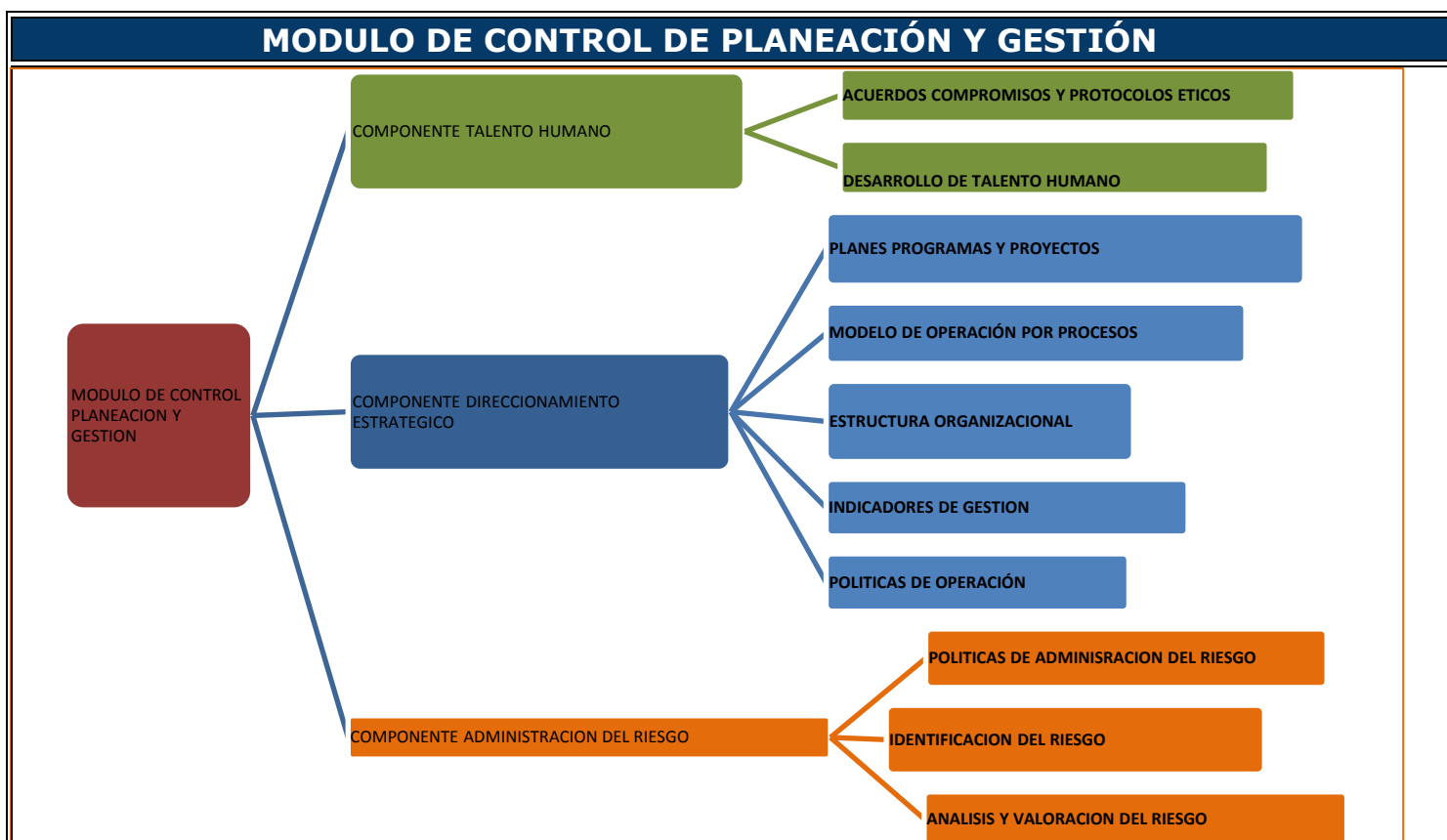
**Período evaluado: Julio - Octubre de 2016**

**Fecha de elaboración: 22 de Noviembre de 2016**

La Ley 1474 de 2011, en su Artículo 9°, Literal 3, establece que el Jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página Web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad” El presente informe se hace con base al seguimiento de los módulos, componentes y elementos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI decreto 943, al cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública – NTC-GP 1000:2009, al avance del Sistema de Control Interno según el último Informe Ejecutivo Anual rendido en línea al Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, la observación directa, la asistencia a reuniones de las diversas instancias de decisión de la gestión, Comité Directivo de la Entidad y Reuniones de Revisión por la Dirección.

La Dirección General en consecuencia dando cumplimiento a los requisitos exigidos por la Norma Técnica de Calidad NTCGP-1000:2009 y comprometida con el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno, consolida el presente informe, donde se expone la situación actual del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, indicando los avances y dificultades presentadas dentro del cuatrimestre Julio-Octubre 2016, de las diferentes acciones tendientes a dar cumplimiento del Plan de Acción 2016 – 2019 , y de la misma manera la realización de ajustes necesarios de la documentación existente, identificación de aspectos ambientales, definición de los programas y proyectos ambientales, identificación de la normatividad aplicable a la entidad, jornadas con los servidores públicos (Incluidos los contratistas) conforme a la normatividad anticorrupción, política de riesgos y la publicación y reporte de los informes legales obligatorios que deben dar cuenta de la Gestión y el ejercicio del Sistema de Control Interno Institucional.

El siguiente informe se presenta conforme a lo dispuesto por el inciso tercero del Art. 9° de la Ley 1474 del 12 de Julio del 2011, que modifica el Art. 14 de la ley 87 de 1993.



**COMPONENTE DE TALENTO HUMANO**

**1.1.1 ACUERDOS COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS**

La Corporación CDA, mediante resolución 288 del 27 de Agosto de 2015, por la cual se modifica parcialmente la resolución interna No. 396 del 1 noviembre de 2006, resuelve en su artículo 1° modificar el artículo 3 de la resolución 396 del 1 noviembre de 2006, el cual quedo de la siguiente manera: El Comité de Ética se reunirá

anualmente de manera ordinaria y extraordinariamente cuando sea necesario, de acuerdo al acta 004 del 21 de julio de 2015.

Conforme a lo anterior y según los lineamientos del plan anticorrupción, se hizo necesaria la actualización del código de ética de la Corporación CDA mediante resolución 291 del 06 de octubre de 2016, actividad que se realizó de manera participativa con los funcionarios a nivel jurisdiccional, con el fin de crear un mayor compromiso a nivel institucional en la aplicabilidad del mismo.

La actualización del Código de Ética ha permitido que los servidores públicos de la Corporación CDA, participen en la identificación de los valores y principios éticos al interior de la Entidad, identificar los cambios necesarios para hacerlo eficaz y de interés general.

Por otra parte en la resolución 291 del 06 de octubre de 2016 queda establecido que dentro de los procesos de inducción y re inducción serán socializados los principios y valores adoptados por la entidad cada vez que ingresa personal nuevo a nuestra entidad y/o cuando se estime pertinente.

Por medio del procedimiento llamado "Evaluación del desempeño" La corporación realiza la evaluación de los compromisos comportamentales del funcionario y así lograr identificar las falencias que se puedan estar presentando, en pro de fomentar la cultura de autocontrol y buscar acciones tendientes a mejorar la calidad integral del servidor público.

### **1.1.2 DESARROLLO DE TALENTO HUMANO**

La Corporación CDA, dentro de su mejora continua, según Reunión de revisión por la Dirección del 24 de diciembre de 2016 se aprobó realizar la mejora del cambio del responsable del proceso AGTH-CP-06 Talento Humano, el cual venía estando a cargo del proceso AGJ-CP-10 GESTIÓN JURÍDICA, quedando como responsable el proceso AGAF-CP-09 GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.

La CDA, cuenta con un manual de funciones ajustado y actualizado mediante Resolución interna N°476 del 30 de diciembre de 2015, al cual no ha presentado actualizaciones, cuenta con el Plan de Formación y Capacitación adoptado mediante Resolución N°040 del 17 de febrero de 2016 y un Plan de bienestar social que se adoptó mediante Resolución N° 041 del 17 de febrero de 2016, ajustado al Decreto 1227 de 2005.

De igual forma se han establecido mecanismos para la evaluación de proveedores de bienes y servicios al interior del sistema de gestión de calidad, instaurado por la Corporación. Actividad que se viene realizando al culminar el periodo de prestación de servicios del servidor público para calificar el nivel de cumplimiento de las actividades establecidas en el contrato y el grado de desempeño del mismo.

## **COMPONENTE DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**

### **1.2.1 PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS**

La Alta Dirección viene impartiendo los lineamientos para el seguimiento al desarrollo de los proyectos institucionales, actividad orientada a los líderes de los procesos, para que estos lo repliquen a la participación de todos los servidores públicos bajo sus órdenes y liderazgo, aunque se notan debilidades para hacer cumplir dichos lineamientos y propósitos en algunos casos.

Se evidencia la necesidad de ajustar la planta de cargos y la estructura organizacional de la Corporación ante la necesidad del fortalecimiento institucional que garantice capacidad de respuesta a las expectativas de la Región frente al compromiso de garantizar la preservación de los recursos naturales y empoderar la Gestión de Autoridad Ambiental a partir de la asignación de mayores recursos humanos, financieros, técnicos, logísticos y administrativos de manera integral.

A partir del Plan de Acción 2016-2019 la Corporación viene avanzando en su gestión positivamente, pese a que la estructura administrativa y la planta de personal que sigue siendo una necesidad prioritaria para atender de manera oportuna y eficaz la amplia cobertura de la jurisdicción de la corporación y la alineación de los procesos de planeación, no generen traumatismo a la hora de imprimirle agilidad y resultados a la Gestión de los programas y proyectos que en concordancia con la misión institucional resultan transversales a toda la institución, es decir el Bienestar general de los usuarios sin mayores riesgos.

Por ello, el mapa de administración de riesgos de la Corporación, requiere socializarse, ejecutarse y evaluarse con fundamento en las nuevas orientaciones emitidas desde el Departamento Administrativo de la Función Pública y con relación a las estrategias relacionadas con el Plan Anticorrupción, de Eficiencia Administrativa y un Modelo Integrado de Planeación y Gestión a implementar con la participación activa y dinámica de los miembros de la Entidad en cada una de sus áreas.

La Corporación cuenta con planes de acción debidamente alineados con las políticas de desarrollo

administrativo apropiadamente articuladas con el Plan Nacional de Desarrollo, planes regionales y locales.

La misión y visión de la entidad son adoptadas mediante el Acuerdo N° 004 del 19 de Mayo de 2016 que aprueba el Plan de Acción (PA) para el periodo 2016-2019 y son divulgadas a través de los medios de comunicación con que cuenta la organización (página Web, boletines, periódicos y otros). Los objetivos institucionales son adoptados como parte integral del Plan de Acción (PA) y su difusión es permanente, debido a que la ejecución del Plan de Acción debe ser articulada a éstos y por ende se deben evaluar anualmente, de la misma manera que se hace con la misión y visión.

### 1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESO



La Corporación CDA cuenta con la caracterización de sus trece procesos, donde se interrelacionan las variables del ciclo PHVA, las cuales apuntan a la satisfacción de los usuarios y al mejoramiento continuo de nuestro sistema.

Mediante resolución No. 148 del 19 de mayo del 2015, por medio de la cual se actualiza el mapa de operación por procesos, la Corporación CDA actualiza el Mapa de Procesos, donde se evidencia su interrelación, articulados entre estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, igualmente se observa la operación de la entidad y la búsqueda permanente de la satisfacción de las necesidades y expectativas de la comunidad.

Sin embargo identificada la necesidad de contar con procedimientos claros y actualizados la Corporación por medio de las Auditorías internas integrales realizadas, las reuniones del Comité Directivo entre otras, toma decisiones para mitigar los riesgos en el cumplimiento de las actividades misionales, los planes y programas adoptados en la Corporación

Los procedimientos se encuentran documentados y en ellos se han establecido las actividades secuenciales y los puntos de control, así como los registros utilizados en las operaciones; los controles además de encontrarse en los procedimientos, también se han formulado en los mapas de riesgos para evitar o reducir la ocurrencia de los mismos.

### 1.2.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La Corporación CDA cuenta con una estructura organizacional de sólo 37 funcionarios entre Directivos, Asesores, Profesionales Especializados, Técnicos y Asistenciales para atender todos los asuntos de la jurisdicción, razón por la cual, la Corporación se propone dentro de la ejecución del PA 2016- 2019 *"Un Buen Ambiente para el Posconflicto"* realizar la reestructuración a la planta de personal corporativa.

### 1.2.4 INDICADORES DE GESTION

La corporación CDA, dentro de los planes de acción de sus trece procesos cuenta con 29 indicadores de gestión distribuidos entre eficacia, efectividad y eficiencia, con el fin de verificar su ejecución y evitar su desviación; a los cuales se realiza seguimiento de acuerdo a la periodicidad establecida en cada uno de ellos

para evaluar el avance de la gestión; así mismo los proyectos cuentan con indicadores que posibilitan evaluar el cumplimiento de lo previsto en éstos.

### **1.2.5 POLITICAS DE OPERACIÓN**

La Corporación CDA al adoptar el Mapa de procesos y sus componentes asociados, adopta también las políticas de operación por proceso como parte integral de los mismos, las cuales establecen las guías de acción para la implementación de las estrategias de ejecución de la Entidad; define los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, los planes, los programas, proyectos y políticas de administración del riesgo previamente definidos por la Entidad; Sin embargo se está actualmente construyendo el manual de políticas de operación para la entidad.

Las políticas de operación tienen como propósito demarcar los lineamientos generales y específicos sobre los cuales debe desarrollarse la actividad misional de cada proceso y la entidad como un todo, constituyendo los marcos de acción necesarios para hacer eficiente la operación de los componentes Direccionamiento Estratégico y Administración del Riesgo. Poder crear un análisis del contexto en el que se desarrolla un proceso, de sus objetivos, de las especificaciones de los productos o servicios que genera, de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos del proceso, que permitirá a la entidad fijar guías de acción orientadas a la ejecución eficaz y eficiente de las operaciones, contribuyendo al logro de los objetivos trazados para dicho proceso.

Para la ejecución del nuevo PA 2016 -2019 se elaboran los planes de acción por procesos con los cuales se esperan alcanzar los objetivos institucionales, dichos planes son objeto de seguimiento y evaluación por las dependencias de Planeación y Control Interno, en cada uno de los trimestres del año en la vigencia para medir el nivel de cumplimiento de las metas fijadas por parte de los responsables de cada dependencia.

## **COMPONENTE DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

### **1.3.1.1 POLITICAS DE ADMINISTRACION DEL RIESGO**

La entidad ha identificado los riesgos por cada uno de sus procesos dando un manejo adecuado a los mismos, monitoreándolos trimestralmente con el fin de lograr de la manera más eficiente el cumplimiento de sus objetivos y estar preparados para enfrentar cualquier contingencia que se puede presentar en la entidad, implementa estrategias para establecer cómo se va a desarrollar las Políticas, a largo, mediano y corto plazo, las acciones a desarrollar contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano requerido; el seguimiento y evaluación a la implementación y efectividad de las políticas de la entidad.

### **1.3.2 IDENTIFICACION DEL RIESGO**

La Corporación cuenta con el formato debidamente establecido EvCESIGI-CP-12-PR-03-FR-02 IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO para la identificación del riesgo con una metodología e instrumentos que les permite a los líderes de los procesos el manejo oportuno y ágil de los riesgos, el cual cuenta con una columna para la descripción del riesgo, las causas que lo pueden llegar a materializar, los efectos que causaría en el proceso y las consecuencias que traería a la entidad si se llegase a materializar.

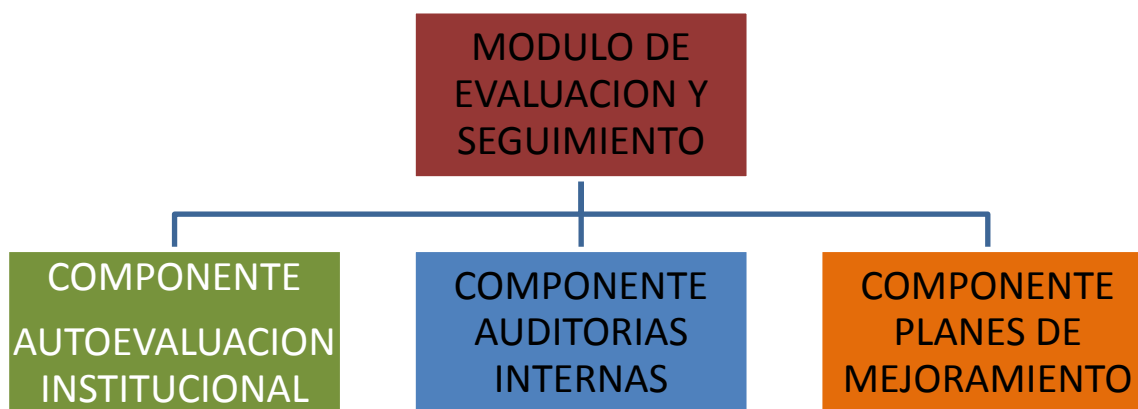
Se identificaron los riesgos de cada proceso a partir de la matriz DOFA, los cuales quedaron registrados en las caracterizaciones de los procesos y aparecen como insumo para la construcción de los respectivos mapas de riesgos. Estos mapas de riesgos son actualizados permanentemente por los líderes de los Procesos de acuerdo a las necesidades que se presenten en los mismos.

### **1.3.3 ANALISIS Y VALORACION DEL RIESGO**

La Corporación realiza el análisis de los riesgos identificados Mediante la implementación del formato ANALISIS Y VALORACION DEL RIESGO identificado con el Código EvCESIGI-CP-12-PR-03-FR-04 del procedimiento "Administración del Riesgo" del proceso Control y Evaluación del Sistema Integrado de Gestión, se realiza el análisis y valoración de los riesgos Identificados en los diferentes procesos de la Corporación para determinar la probabilidad de ocurrencia de los mismos y sus consecuencias, estableciendo el nivel de riesgo y las acciones a implementar para evitar su ocurrencia.

La valoración de los riesgos se realiza a partir de la evaluación del mismo; con los controles correctivos y/o preventivos identificados, esto se hace con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y para su tratamiento.

## MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO



### COMPONENTE DE AUTOEVALUCION INSTITUCIONAL

#### 2.1.1 AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL Y GESTIÓN

La oficina de control interno ha venido realizando Campañas de autocontrol a los servidores públicos de la corporación por medio de tips enviados por el chat interno BigAnt Messenger de la corporación. Se ha venido recogiendo recibidos de cada uno de los servidores públicos con el fin de verificar que han recibido la información, de la misma forma se han mostrado entusiasmados con la actividad.

De esta manera se ha venido dando cumplimiento con las estrategias del plan de comunicación y al modelo estándar de control interno MECI con relación al sistema de gestión de calidad y fomentación de la cultura de autocontrol en los servidores públicos de la corporación.

Se brindó acompañamiento en la actualización del código de ética como parte de la estrategia para la construcción del Plan Anticorrupción y el componente Talento Humano-Acuerdos Compromisos y protocolos éticos del modelo estándar de control interno.

### COMPONENTE DE AUDITORIAS INTERNAS

#### 2.1.2. AUDITORIA INTERNA.

En cumplimiento al procedimiento EvCESIGI-CP-12-PR-01 AUDITORIAS INTERNAS INTEGRALES el cual hace parte del proceso EvCESIGI-CP-12 CONTROL Y EVALUACION SISTEMA INTEGRADO DE GESTION a cargo de la Oficina Asesora de Control Interno, la Corporación implementa el EvCESIGI-CP-12- PR-01-FR-01 PROGRAMA ANUAL AUDITORIAS, para cada vigencia el cual es aprobado en Comité de Control Interno.

Para la vigencia 2016 el PAAI fue aprobado en Comité de Control Interno el día 31 de marzo de 2016, el cual aplica para las tres seccionales: Guainía, Guaviare y Vaupés con fecha de apertura del 27 abril de 2016 y fecha de cierre el 28 de Octubre de 2016, actividad que realiza el asesor de control interno con el apoyo de los auditores internos de calidad con que cuenta la Corporación certificados por el ente certificador SGS, convirtiéndose en una herramienta de insumo para el fortalecimiento del sistema de gestión integrado.

La corporación después de haber realizado el ejercicio de auditorías internas integrales a los procesos internos que la conforman, procede a implementar un plan de mejoramiento consolidado el cual contiene todas las no conformidades que se detectaron durante la ejecución de la misma, determinando que correcciones, acciones preventivas y/o correctivas se deben implementar para mitigarlas, fechas de inicio y cierre de las acciones las cuales no deben exceder un término mayor a seis (6) meses para su cumplimiento.

### COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

#### 2.3.1 PLAN DE MEJORAMIENTO

Dando cumplimiento a la norma de calidad NTCGP-1000:2009 y al componente PLAN DE MEJORAMIENTO del Modelo Estándar de Control Interno MECI, la Corporación cuenta con el procedimiento EvCESIGI-CP-12-

PR-02 ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS y un formato EvCESIGI-CP-12- PR-02-FR-01 PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS adoptado por la Corporación los cuales hacen parte del proceso EvCESIGI-CP-12 CONTROL Y EVALUACION SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, el cual es implementado una vez sea terminado el ejercicio de la auditoria ya sea interna o externa, los hallazgos y no conformidades encontradas durante la misma son sometidas al ejercicio de análisis de causas en el formato EvCESIGI-CP-12-PR-02-FR-02 ANALISIS DE CAUSAS o lluvias de ideas con un plazo de ejecución determinado, donde se definen unas acciones correctivas las cuales quedan plasmadas en los planes de mejoramiento por procesos e institucional.

La Corporación, en el marco de la auditoría por parte de la Contraloría General de la República para la vigencia 2015, se encuentra a la espera de la culminación de la misma y envió de los hallazgos encontrados por el ente de control, para posteriormente realizar la implementación del plan de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados, para lo cual la Oficina Asesora de Control Interno realiza el respectivo procedimiento. Así mismo

El seguimiento y evaluación de las acciones correctivas es llevado a la revisión en los comités de dirección y en la revisión por la dirección.

## EJE TRANSVERSAL INFORMACION Y COMUNICACIÓN



## INFORMACION Y COMUNICACIÓN

### INFORMACION EXTERNA E INTERNA

La entidad cuenta con un componente para la identificación de la información externa llamada PQRS (peticiones, quejas y reclamos) con dos variantes unas dedicadas a la gestión administrativa y otra a través de la ventanilla VITAL enfocadas en la parte misional que permiten al usuario en tiempo real consultar su trámite ante la Corporación, además se cuenta con encuestas de satisfacción al cliente y/o usuario, los cuales son herramientas indispensable en la interacción con los cliente, proceso que han sido implementado dentro del sistema de gestión de calidad y en cumplimiento del manual 3.1 de Gobierno en Línea.

El análisis de la información recopilada a través de las PQRS le ha permitido a la Alta Dirección tomar decisiones tendientes a la mejora continua de los procesos involucrados; sin embargo se hace necesario buscar un control que permita realizar el seguimiento a estas peticiones, más aun cuando estas no son recepcionadas por la Secretaria General.

En cuanto a los mecanismos de seguimiento y control, los responsables del proceso hacen seguimiento a las quejas y peticiones ambientales a través del aplicativo SILA, en lo referente a las quejas y peticiones administrativas realizadas por los diferentes medios como la web institucional, redes sociales, escritas, expresadas verbalmente, por teléfono entre otras, estas son objeto de seguimiento de la Secretaría General de la Corporación.

Existen documentos electrónicos y físicos que permiten consultar la documentación de la Corporación, la adopción de manuales y políticas internas.

La entidad cuenta con la página web donde se han implementado los requerimientos de Gobierno en Línea 3.1 que comprenden la información sobre actividades, planes, programas y proyectos e información contractual y en general sobre las actividades misionales de la Corporación CDA.

La Corporación ha establecido un procedimiento dentro del proceso de gestión documental denominado tablas de retención, que orienta a nuestro usuario interno sobre la gestión documental de la entidad.

La Corporación cuenta con el proceso GESTIÓN DE COMUNICACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA cuyo propósito es fomentar una cultura de comunicación corporativa como actividad articuladora del quehacer institucional, garantizando información a la ciudadanía de manera eficiente, eficaz y transparente, lo cual permita una mejor participación y credibilidad frente a la gestión ambiental.

## SISTEMA INFORMACIÓN DE COMUNICACIÓN

La Corporación CDA cuenta con un Centro de Archivo y Documentación donde se reciben las peticiones, quejas y reclamos, además se administra la correspondencia de la Entidad por medio del aplicativo MiDoc.

La Corporación al interior de su sistema de gestión de calidad ha implementado los procesos y procedimientos administrativos indispensables para el manejo de los recursos físicos, humanos y financieros a los cuales se normatiza a través de manuales y guías para un mayor entendimiento, manuales que están siendo sometidos a actualización.

La Corporación CDA cuenta con un software denominado MiDoc para la administración de la correspondencia y el programa PYMISIS para el manejo de la información financiera, el cual integra la gestión contable con presupuesto, almacén, tesorería, talento humano y el área de contratación agilizando en gran medida los procesos de apoyo institucional.

Como medios de Información la CDA ha implementado para el manejo interno canales institucionales, un correo electrónico en la página web con los respectivos datos de la entidad para un mayor y mejor acceso del usuario, en la parte de Educación Ambiental; periódicos corporativos dando a conocer las actividades que realiza la Corporación, cartillas educativas ambientales, carteles con ilustraciones referentes a los distintos ámbitos tendientes a la procura del medio ambiente y un Centro de Archivo y Documentación, oficina que siempre está en la mejor disposición para brindar cualquier información requerida por el usuario tanto externo como interno.

En sus instrumentos de planeación tanto el Plan de Gestión Ambiental Regional (PGAR) como en el Plan de Acción (P.A.) la Corporación se ha retroalimentado del trabajo colectivo de sus usuarios, asociaciones, comunidades indígenas, de la región entre otros y a través de cada uno de los proyectos se identifican plenamente a los grupos de interés a quienes van dirigidos los servicios.

En cuanto a la comunicación pública, la entidad cuenta con un plan de comunicaciones que establece el flujo de información entre los procesos misionales, estratégicos y de apoyo; además cuenta con la página Web donde encontramos toda la información institucional, incluyendo la información relevante del Sistema de Gestión Integrado – SIGI y el Sistema de Información Geográfico y Estadístico SIGAE.

### Fortalezas

- La Corporación CDA desde el año 2008, dio inicio al proceso de certificación de gestión de calidad obteniéndola en el año 2009 y desde entonces ha logrado mantenerla pese a sus dificultades tanto económicas como de recurso humano, esto se ha constituido en la mayor fortaleza para la entidad en el mantenimiento del modelo estándar de control interno MECI y su Actualización.

Del 14 al 18 de Diciembre de 2015 la Corporación recibió la auditoría por parte del ente certificador SGS Colombia, en donde se evaluó el desarrollo, manejo, cumplimiento y eficacia de los parámetros que implica el obtener los sellos de calidad, lo que nos permitió seguir conservándolos en el proceso de recertificación.

Para esta vigencia la Corporación se encuentra a la espera de la fecha de asignación por parte de este ente certificador para la realización de la auditoría.

La Corporación a través de documentos adoptados y divulgados que contienen la misión, visión, objetivos institucionales, acciones, cronogramas y responsables, viene desarrollando su gestión, posibilitando la retroalimentación de los procesos y decisiones, que desde la alta dirección se advierten en reuniones de trabajo, comités de dirección y demás instancias propias de la administración de los recursos de la Entidad para el logro de los objetivos misionales.

### Debilidades

La Corporación cuenta con debilidades como:

- Requiere seguir implementando mecanismos documentados de Autocontrol en los diferentes procesos y procedimientos que permitan que el sistema alcance una calificación más relevante, en las evaluaciones y autoevaluaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública, por lo que se requiere mayor conciencia y apropiación de los servidores de las ventajas y beneficios de ejercer el control y el autocontrol en la perspectiva de una labor preventiva y en el propósito de establecer correctivos en el ejercicio de la función de cada servidor cuando se presenten debilidades.
- Falencias de recursos económicos que han impedido, por una parte ampliar la planta de personal que en el presente cuenta con 37 funcionarios para atender como autoridad ambiental la jurisdicción compuesta por tres departamentos, con grandes extensiones territoriales, una gran diversidad étnica y por otra acceder a mejores medios tecnológicos para soportar nuestro accionar.

- La situación geográfica de la jurisdicción de difícil acceso y problemas técnicos y tecnológicos no han permitido que se avance en una forma más eficiente en la implementación de los diferentes modelos y requerimientos del Gobierno Nacional.
- La tardanza por parte del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para girar los recursos a la Corporación.
- Falta de Recurso Humano como apoyo en la Oficina de Control Interno para fortalecer el MECI en la entidad.

#### Recomendaciones

Incorporar en los programas de inducción y re-inducción la importancia de la articulación del Sistema Integrado de Gestión; como parte fundamental de los procesos de gestión del conocimiento que le permita a los servidores públicos de la Corporación, interiorizar y aplicar los conceptos y herramientas de autoevaluación del control y la autoevaluación de la gestión, con el aporte efectivo del Sistema de Control Interno Institucional

Fortalecer los procesos de medición análisis y seguimiento, con la disposición de mayores recursos físicos, económicos, tecnológicos, de infraestructura y de talento humano, requeridos para su mantenimiento e impacto en la Corporación con Indicadores de Gestión efectivos y útiles para la Gestión en todas las áreas y la práctica por los servidores públicos y contratistas de la Corporación, como forma de valorar permanente e instantánea la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas y la efectividad del Sistema de Control Interno.

Reforzar el respaldo y compromiso del fortalecimiento de la Cultura de Control desde los principios MECI de Autocontrol, Autorregulación y Autogestión, privilegiando y materializando el Control Jerárquico, que desde cada líder o jefe de área y de procesos garantice se surtan los elementos básico del proceso administrativo de la Planeación, La Organización, la Ejecución y el Control de la Gestión orientada a Resultados.

Promover que los servidores Públicos estén dispuestos a acoger las recomendaciones dadas en los informes de Evaluación de Gestión por dependencias y procesos realizados por Control Interno, como la de implementar acciones que permitan desde las dos Subdirecciones generar mecanismos de evaluación que den cuenta de la aplicación de los criterios Corporativos para la Regulación de los Recursos Naturales en el ejercicio de la autoridad ambiental

Contar con una alta dirección comprometida con el fortalecimiento del Sistema de Control interno, mediante la disposición de políticas de operación, especialmente la relacionada con el manejo del riesgo en la entidad; así como el mejoramiento de canales para la comunicación interna y externa en la entidad.

Establecer mecanismos para la familiarización, actualización y divulgación de los programas de bienestar, inducción, re-inducción, planes de incentivos y el plan institucional de formación y capacitación.

Conocer y aplicar integralmente el Régimen de Contabilidad Pública.

Mediante la estructura y cultura organización, facilitar el flujo de información entre los procesos.



LEIDY CENEY NARVAEZ MONTAÑEZ  
Asesora Oficina de Control Interno  
Corporación CDA