

INFORME CUATRIMESTRAL DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

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

LEIDY CENEY NARVAEZ MONTAÑEZ

Período evaluado: Marzo - Junio de 2016

Fecha de elaboración: 12 de Julio de 2016

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

El Código de Ética ha permitido plasmar en consenso el sentir y voluntad de los servidores públicos de la Corporación CDA, sobre los valores y conductas éticas deseables que han permitido al interior de la Entidad potenciar los cambios necesarios para hacerla eficaz y transparente al servicio del interés general.

La Corporación cuenta con el código de ética adoptado mediante Resolución N° 209 de 2003 y mediante Resolución N°307 de 2007 se actualiza el mismo, el cual fue revisado nuevamente en reunión de revisión por la Dirección por la Alta Dirección realizada el día 25 de mayo de 2016 y se determinó que se deber realizar la actualización al mismo, para lo cual se debe involucrar a todos los funcionarios y contratistas de la Corporación.

Dentro de los procesos de inducción y re inducción se socializan y difunden continuamente los principios y valores adoptados por la entidad. Tarea que se viene realizando cada vez que ingresa personal nuevo a nuestra entidad y/o cuando se estime pertinente.

La corporación cuenta con un procedimiento llamado “Evaluación del desempeño” que permite evaluar los compromisos comportamentales del funcionario y así lograr identificar las falencias que se puedan estar presentando, en pro de buscar acciones tendientes a mejorar la calidad integral del servidor público.

1.1.2 DESARROLLO DE TALENTO HUMANO

La CDA, cuenta con un manual de funciones ajustado y actualizado mediante Resolución interna N°476 del 30 de diciembre de 2015.

La Corporación cuenta con el Plan de Formación y Capacitación adoptado mediante Resolución N°040 del 17 de febrero de 2016.

La Corporación cuenta con un Plan de bienestar social que se adopto 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

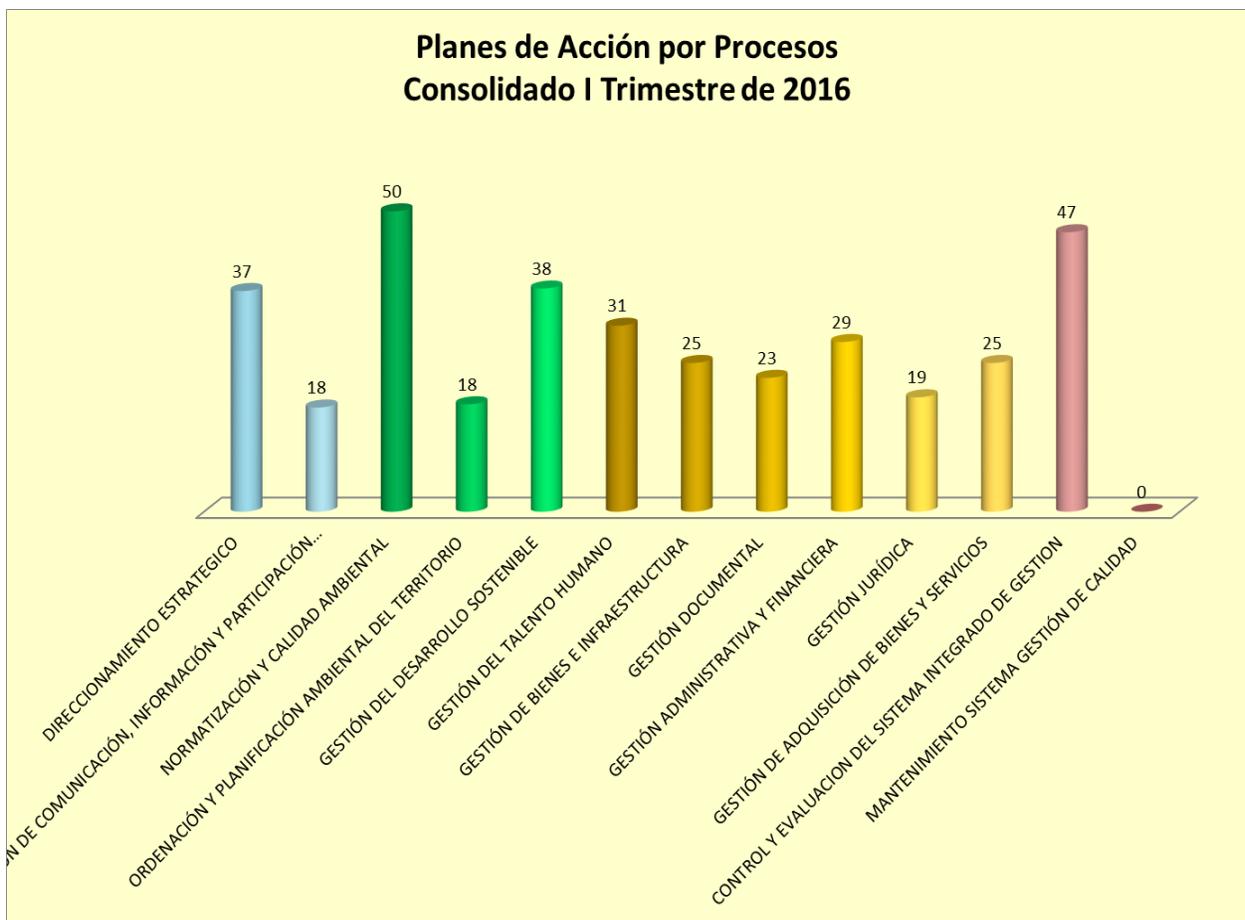
La Corporación cuenta con planes debidamente alineados con las políticas de desarrollo administrativo apropiadamente articuladas con el Plan Nacional de Desarrollo, planes regionales y locales.

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.

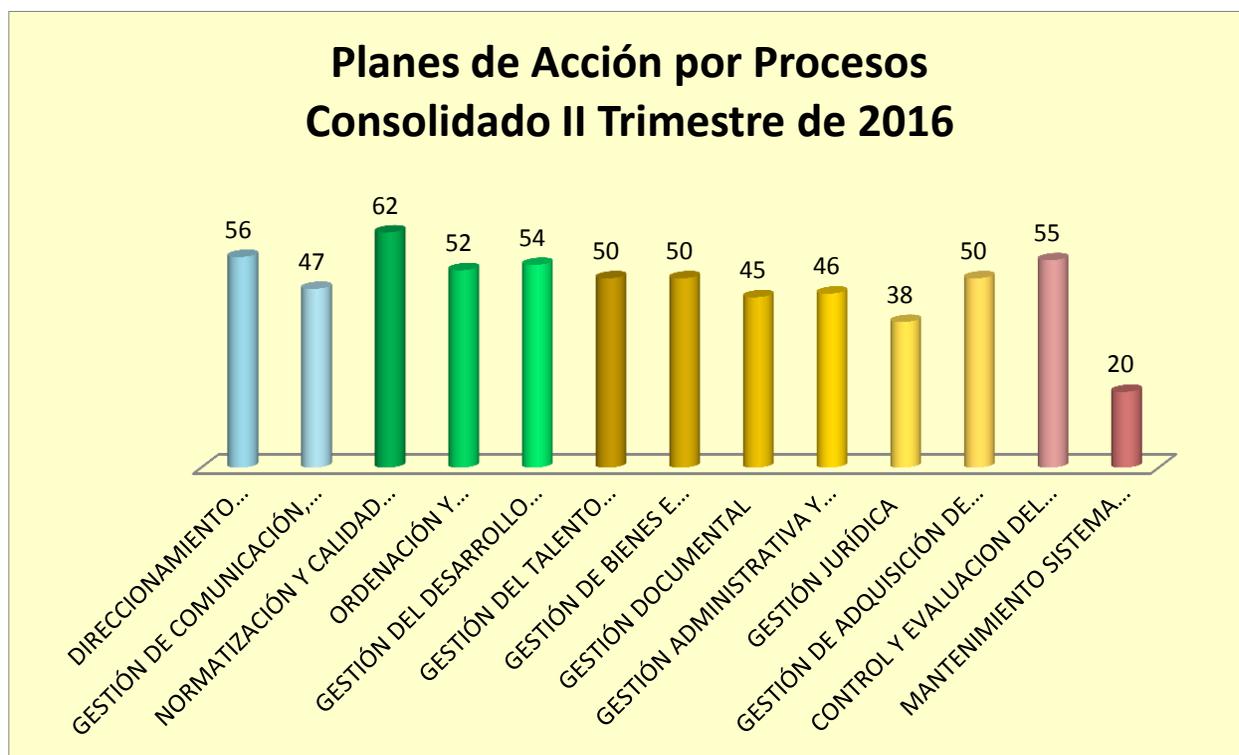
Los planes mensualizados de Caja (PAC), permiten conocer las metas planificadas para cumplir con los ingresos y gastos de la entidad; Cronogramas de los diferentes comités de trabajo.

A continuación se presentan los consolidados de los Planes de Acción por Procesos del primer y segundo trimestre de la vigencia 2016.

CONSOLIDADO PRIMER TRIMESTRE VIGENCIA 2016



CONSOLIDADO PLANES DE ACCION POR PROCESOS SEGUNDO TRIMESTRE VIGENCIA 2016



1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

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

Mediante resolución No. 318 de Agosto 10 de 2008, la Corporación CDA adoptó el Mapa de Procesos, donde se evidencia la interrelación de estos, articulados entre estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación, igualmente se observa la operación de la entidad basada en procesos y la búsqueda permanente de la satisfacción de las necesidades y expectativas de la comunidad.

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

Dentro de los planes de acción y el PA se definieron los indicadores de eficiencia y efectividad para verificar su ejecución y evitar su desviación; la Corporación realiza seguimiento periódico de los indicadores (medición de indicadores de acuerdo a la periodicidad establecida en la caracterización del proceso). En la caracterización de los procesos misionales, estratégicos, operativos y de evaluación se formularon los indicadores que aportan a la medición 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 Dirección Estratégica 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 una metodología e instrumentos que les permite a los líderes de los procesos el manejo oportuno y ágil de los riesgos, con la cual se establecen los principales factores que más generan riesgos a la administración; se realiza a partir de lluvias de ideas, interrelación de variables y lista definitiva de los principales aspectos.

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

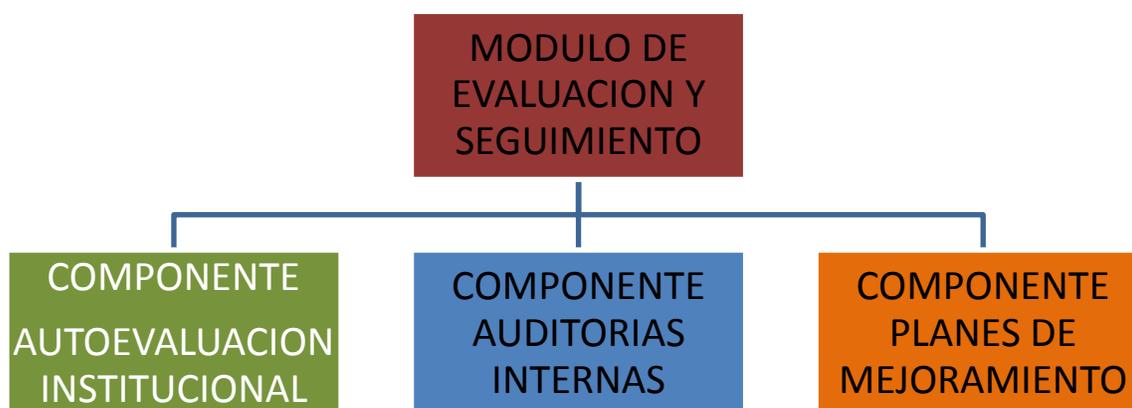
La Corporación realiza el análisis de los riesgos identificados para determinar la probabilidad de ocurrencia de los mismos y sus consecuencias, estableciendo el nivel de riesgo y las acciones a implementar para evitar su ocurrencia.

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

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.

Durante la evaluación de los controles existentes dentro de los riesgos, se establecen los controles correctivos y/o preventivos identificados para cada acción de mitigación de los mismos.

MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO



COMPONENTE DE AUTOEVALUCION INSTITUCIONAL

2

2.1.1 AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL Y GESTIÓN

De acuerdo al nuevo PA 2016- 2019 *"Un Buen Ambiente para el Posconflicto"* se realizaron los Planes de Acción por cada proceso para medir el cumplimiento, los cuales serán objeto de seguimiento por parte de la Oficina Asesora de Planeación y de Control Interno y serán llevados y revisado en los comités de dirección y en desarrollo de la Revisión por la Dirección del sistema de gestión de calidad, sirviendo de referente al reporte de los informes de gestión rendidos al Consejo Directivo de la Corporación contribuyendo para la mejora continua del MECI. Así mismo contamos con el informe de evaluación por dependencias el cual nos sirve como insumo para establecer el grado de porcentaje de metas alcanzado por cada área y el cual se viene implementando semestralmente para lograr una mayor efectividad e identificar a tiempo las falencias encontradas y poder crear nuevas acciones de mejora.

De conformidad con los parámetros establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP y atendiendo lo dispuesto en la normatividad vigente, se realizó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno la Evaluación de la Gestión por Dependencia del primer semestre de la vigencia 2016, proceso que consolida el resultado de la autoevaluación a la gestión realizada por cada uno de los responsables de cada área, quienes reportan la medición del plan de acción a partir del nivel de logro de las actividades y tareas orientadas al cumplimiento de los planes, programas y proyectos de la Corporación, durante el año en vigencia tendientes a alcanzar el 100% de nivel de cumplimiento. A continuación se presentan los porcentajes de avance de los Planes de Acción de los Procesos con corte a 30 de junio de 2016.

RANGOS DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL POR DEPENDENCIAS APLICANDO LA MATRIZ

PROCESO	EVALUACION	I TRIM	II TRIM	PORCENTAJE PROMEDIO
Direccionamiento Estratégico	% AVANCE	37%	56%	56%
	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Gestión de Comunicación, Información y Participación	% AVANCE	18%	47%	47%
	RANGO	M	M	MODERADO
Normatización y Calidad Ambiental	% AVANCE	50%	62%	62%
	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Ordenación y Planificación Ambiental del Territorio	% AVANCE	18%	52%	52%
	RANGO	M	S	MODERADO
Gestión del Desarrollo Sostenible	% AVANCE	38%	54%	42.8%
	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Gestión del Talento	% AVANCE	31%	50%	50%

Humano	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Gestión de Bienes e Infraestructura	% AVANCE	25%	50%	50%
	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Gestión Documental	% AVANCE	23%	45%	45%
	RANGO	S	M	MODERADO
Gestión Administrativa y Financiera	% AVANCE	29%	46%	46%
	RANGO	S	M	SATISFACTORIO
Gestión Jurídica	% AVANCE	19%	38%	38%
	RANGO	M	M	MODERADO
Adquisición de Bienes y Servicios	% AVANCE	25%	50%	50%
	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Control y Evaluación del Sistema Integrado de Gestión	% AVANCE	47%	55%	55%
	RANGO	S	S	SATISFACTORIO
Mantenimiento Sistema Gestión de Calidad	% AVANCE	0%	20%	20%
	RANGO	I	M	INSATISFACTORIO
PROMEDIO DE GESTION	% AVANCE	28%	48%	38%

CONVENCIONES: S: Satisfactorio M: Moderado B: Bajo I: Insatisfactorio

COMPONENTE DE AUDITORIAS INTERNAS

2.2. AUDITORIA INTERNA

La Corporación definió un procedimiento de auditorías internas integrales dentro del proceso de Evaluación y Control del Sistema Integrado de Gestión a cargo de la Oficina Asesora de Control Interno basado en evidencia documental que permite ejercer el control a la Gestión de la Corporación.

Se cuenta con un programa anual de auditorías internas integrales, aprobado en Comité de Control Interno el día 31 de marzo de 2016, el cual contempló la auditoria interna para la Seccional Guaviare del 21 al 25 de abril de 2016, en la Seccional Vaupes del 27 al 29 de abril de 2016 y en la Sede Principal a partir del 10 de mayo de 2016, este procedimiento es liderado por la oficina 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.

El Informe Ejecutivo Anual de Control interno fue rendido conforme a la nueva metodología del Departamento administrativo de la función pública dando los siguientes:

RESULTADOS DE LA ENCUESTA MECI

FACTOR	PUNTAJE 2015	NIVEL
ENTORNO DE CONTROL	3,48	INTERMEDIO
INFORMACION Y COMUNICACION	4,8	AVANZADO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	4,97	AVANZADO
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	4,88	AVANZADO
SEGUIMIENTO	4,86	AVANZADO
INDICADOR DE MADUREZ MECI	89,95%	SATISFACTORIO

El resultado de toda la gestión que ha venido realizando la Corporación conforme al Modelo Estándar de Control Interno se puede ver reflejada en la calificación otorgada por el Departamento Administrativo de la Función pública DAFP a la entidad después de la evaluación encuesta MECI 2015 con un porcentaje de 89.95 ubicándonos en un nivel satisfactorio.

Interpretación del nivel: La entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La política de riesgos es conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por procesos y el institucional lo que facilita la gestión de sus riesgos.

COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 PLAN DE MEJORAMIENTO

Dentro del sistema de gestión de calidad existe un procedimiento denominado plan de mejoramiento adoptado por la Corporación como un formato del procedimiento del Proceso de Control y evaluación del Sistema Integrado de Gestión, el cual una vez terminado el ejercicio de la auditoria ya sea interno o externo, los hallazgos y no conformidades encontradas durante la misma se someten al ejercicio de análisis de causas o lluvias de ideas con un plazo de ejecución determinado, quedando 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 2014 suscribió el Plan de Mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados, hallazgos que se esperan subsanar con las acciones suscritas, para lo cual la Oficina Asesora de Control Interno realiza el respectivo seguimiento. Así mismo se suscriben los diferentes Planes de Mejoramiento en el marco de las auditorías internas.

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 recepcionan 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 manteniendo los sellos de certificación conforme a auditorias de seguimiento llevadas a cabo por el ente certificador Systems & Services Certification SGS Colombia, esto al lado de nuestro recurso humano ha constituido la mayor fortaleza para el mantenimiento del 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.

Debilidades

Las grandes debilidades que presenta la Corporación se pueden enumerar de la siguiente manera:

1- 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.

2- 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.

3- La tardanza por parte del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible para girar los recursos a la Corporación.

4- La falta de Profesionales de apoyo en la Oficina de Control Interno para fortalecer el MECI en la entidad.

Recomendaciones

Con base en los resultados del MECI se llega a la conclusión que en nuestra entidad se hace necesario cumplir con los siguientes estándares para alcanzar el nivel avanzado en cuanto al entorno de control:

-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.

-Disponer con un Comité de coordinación de control Interno que permita identificar las fortalezas y debilidades del Sistema, estableciendo las posibles acciones correspondientes.

-Poseer un modelo de operación por procesos que ha alcanzado un esquema que facilita la gestión institucional, la toma de decisiones y su actualización frente a cambios que puedan producir.

-Disponer de canales de comunicación formales que faciliten el flujo de la información en todos los niveles de la entidad, permitiendo así una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa

-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

