

**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: Noviembre 2018– Febrero de 2019

Fecha de elaboración: 14 de Marzo de 2019

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, 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 Noviembre 2018 - Febrero de 2019, 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.

La Corporación CDA actualmente cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad SIGI el cual articula los procesos de gestión con el MECI, certificado por SGS Colombia en la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015. No obstante para la vigencia 2019 adelantará el proceso de actualización del MECI con la implementación sistemática y progresiva del MIPG, para lo cual ha contratado un Profesional por el término de dos meses (febrero y marzo de 2019) para apoyar estas actividades.

MODULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

COMPONENTE DE TALENTO HUMANO

1.1.1 ACUERDOS COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ETICOS

El código de ética se encuentra actualizado de acuerdo a la resolución 291 del 06 de octubre de 2016. 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. Dentro del código de ética se estableció que todos los servidores públicos que ingresan a la Corporación al inicio de la ejecución de sus actividades deberán firmar la carta de compromiso del código de ética, actividad que se ha venido cumpliendo sin ninguna novedad. Dentro del Manual de Calidad actualizado de conformidad con la norma técnica de calidad ISO 9001:2015 incluye dentro de su contexto de la organización los valores identificados y consignados en el código de ética; dicho manual fue socializado en la Sede Principal y las dos Seccionales de Guaviare y Vaupes.

1.1.2 DESARROLLO DE TALENTO HUMANO

La CDA, cuenta con un manual de funciones ajustado y actualizado mediante Resolución interna N°051 del 17 de febrero de 2017, el cual no ha presentado actualizaciones; cuenta con el Plan de Formación y Capacitación adoptado mediante Resolución N°49 de 13 de febrero de 2018 y un Plan de bienestar social que se adoptó mediante Resolución N° 078 del 28 de febrero de 2018, los cuales se ejecutaron de acuerdo a lo programado. El día 11 de febrero de 2019 mediante Resolución 044 se aprobó el Plan de Capacitación para la vigencia 2019. El día 11 de febrero de 2019 mediante Resolución 045 se aprobó el Plan de Bienestar para la vigencia 2019. Los soportes de las capacitaciones y de bienestar reposan en el área de Talento Humano.

COMPONENTE DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1 PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS

La Alta Dirección y sus procesos misionales se encuentran ejecutando los proyectos del Plan de Acción 2016 - 2019 y haciendo los respectivos seguimientos de manera bimestral, los cuales son presentados al área de Planeación de la Corporación CDA.

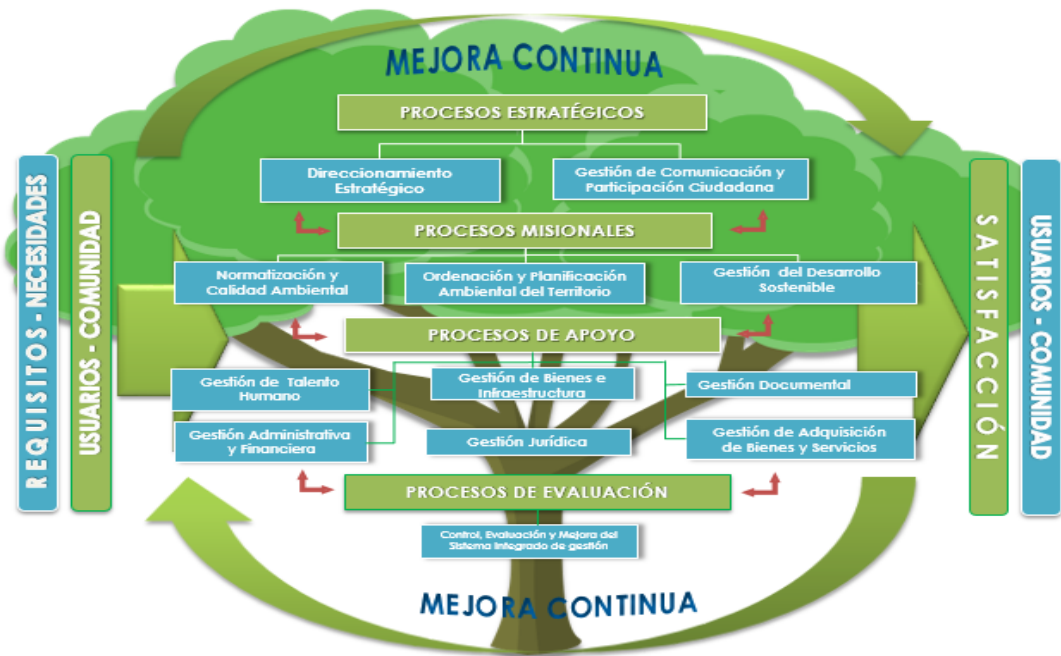
La Corporación cuenta con planes de acción debidamente alineados con las políticas de desarrollo administrativo apropiadamente articuladas con el Plan Nacional de Desarrollo, planes regionales y locales.

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.

El informe de Gestión de la vigencia 2018 fue presentado al Consejo Directivo el día 26 de febrero de 2019 en la sede principal (Inírida), el cual fue aprobado mediante acuerdo 01 de 2018.

1.2.2 MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESO

MAPA DE PROCESOS SIGI



La Corporación CDA, de acuerdo al acta de comité de dirección del 14 de septiembre de 2018 actualizó el mapa de procesos, para lo cual eliminó el Proceso de evaluación denominado "Mantenimiento Sistema Gestión de Calidad" y los procedimientos que éste proceso tenía se distribuyeron de la siguiente manera: Revisión por la Dirección pasó al Proceso Direccionamiento Estratégico y el Procedimiento "Creación, actualización y control de la información documentada" paso al Proceso Control, Evaluación y Mejora del Sistema Integrado de Gestión, el cual es liderado por la Oficina de Control Interno.

Los Procesos y 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 procesos, 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 doce procesos cuenta con 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. De igual forma el Ministerio de Ambiente determinó mediante resolución 0667 de 2016 los indicadores Mínimos de Gestión. Por otra parte el Ministerio determinó que las Corporaciones Autónomas y de Desarrollo Sostenible deberían diligenciar la Evaluación de Desempeño Institucional (IEDI) cada año, para lo cual la Corporación CDA a través de la oficina asesora de Planeación se encarga de su consolidación.

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 mediante resolución 064 del 27 de febrero de 2017 se adoptó el Manual de Políticas de Operación.

COMPONENTE DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1. 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. La CDA mediante resolución N°106 del 27 de marzo de 2017 adoptó la política de riesgos", la cual fue socializada el 31 de marzo de 2017.

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. Así mismo la Corporación dentro de los riesgos de los procesos tiene identificado un riesgo de corrupción para cada uno. No obstante desde la Oficina Asesora de Control Interno en el marco de la actualización del Sistema de Gestión de Calidad se está adelantando el proceso de capacitación para la actualización de los riesgos.

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. No obstante desde la Oficina Asesora de Control Interno en el marco de la actualización del Sistema de Gestión de Calidad se está adelantando el proceso de capacitación para la actualización de los riesgos.

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 Corporación adelantó la evaluación y seguimiento a la gestión de la entidad a través de los comités de Dirección, auditorías internas, auditorías externas y los informes de gestión presentados al Consejo Directivo. No obstante a través del módulo de SIRECI se presenta el informe anual consolidado. De igual forma a través de la oficina asesora de Control Interno se realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Finalmente antes del 31 de enero de 2019 se publicó en la página web la construcción del nuevo Plan Anticorrupción para la vigencia 2019.

COMPONENTE DE AUDITORIAS INTERNAS

2.2.1. 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 fue aprobado en Comité de Control Interno, del 07 de marzo de 2018. Las auditorías internas programadas para cada Seccional se cumplieron al 100% sin ninguna novedad, las cuales se hicieron en el marco de la ISO 9001:2015.

El día 13 de febrero de 2019 en comité de control Interno se aprobó el Programa Anual de Auditorías Internas Integrales para la vigencia 2019.

COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 PLAN DE MEJORAMIENTO

Dando cumplimiento a la norma de calidad NTCGP-1000:2009, NTC ISO 9001:2015 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 con un plazo de ejecución determinado, donde se definen unas acciones correctivas las cuales quedan plasmadas en los planes de mejoramiento por procesos. Con corte a 31 de diciembre de 2018 se realizó el seguimiento a las acciones propuestas en los diferentes Planes de Mejoramiento (Auditoria CGR a la vigencia 2017, auditoria CGR sobretasa ambiental vigencias 2014, 2015 y 2016, auditorías Internas vigencia 2018). Como resultado de la auditoría realizada por SGS Colombia en la cual se recertificó la Corporación por actualización de la ISO 9001:2008 a la ISO 9001:2015 se estableció también el Plan de Mejoramiento para subsanar 2 No Conformidades que se detectaron en dicha auditoria; éste Plan de Mejoramiento fue avalado por la auditora externa, el cual se ha venido implementando.

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 aún cuando estas no son recepcionadas

por la Secretaría 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.

ACTIVIDADES DE MONITOREO

La Oficina de Control Interno se relaciona y articula con los Entes de Control y Vigilancia a través de la presentación oportuna de los informes de ley entre los que se encuentran: SIRECI, Evaluación Control Interno Contable, Informe Personal y Costos, Austeridad del Gasto, informes Plan de Mejoramiento, Regalías MEN, Regalías TRI, Informe Gestión Contractual, Informe PQRSD entre otros.

Fortalezas

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.

La Corporación realizó el curso de formación en auditoría interna a 9 funcionarios de la entidad, de acuerdo a la nueva actualización de la norma de calidad ISO 9001:2015, con el fin de realizar las mejoras al sistema de gestión de calidad, buscando mantener los sellos de calidad que desde el 2009 caracterizan la Corporación.

La Corporación realizó la transición de la norma ISO 9001: 2008 a la ISO 9001: 2015 de acuerdo al Plan de Trabajo, por lo cual fue se logró la recertificación por parte del organismo certificador SGS Colombia los días 29 y 30 de agosto de 2018, auditoría que fue realizada en la sede Principal.

La Corporación realizó un esfuerzo para la contratación de un Profesional para el área de Control Interno para apoyar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Debilidades

La Corporación cuenta con debilidades como:

- 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, ya que cada año demoran aún más. Para la vigencia 2018, los recursos de funcionamiento fueron aprobados a mediados de agosto de 2018.

Recomendaciones

Garantizar el cumplimiento y seguimiento oportuno a los diferentes trámites en el marco del proceso de Normatización y Calidad Ambiental.

Garantizar el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Calidad de la entidad.

Fortalecer los procesos de capacitación y sensibilización a todos los funcionarios y contratistas de la Corporación.

Iniciar el proceso de Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Se recomienda a líderes de Procesos realizar un control permanente y efectivo sobre el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento suscritos.

LEIDY CENEY NARVAEZ MONTAÑEZ
Asesora Oficina de Control Interno
Corporación CDA