

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA - CORPOBOYACA**

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

ALCIRA LESMES VANEGAS

Período evaluado: Enero 01 a Abril 31 de 2016

Fecha de elaboración: Mayo 4 de 2016

La Oficina de Control Interno de Corpoboyacá, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1474 del 2011, se permite publicar el informe sobre el estado del Sistema de Control Interno, correspondiente al primer cuatrimestre de la vigencia 2016.

Las conclusiones que se incluyen en este documento se generaron con fundamento en los parámetros establecidos en el Decreto 943 del 31 de mayo de 2014.

1. MODULO DE CONTROL PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Componentes y elementos que permiten asegurar razonablemente que durante la planeación y la ejecución se tiene los controles necesarios para su realización.

1.1. COMPONENTE: TALENTO HUMANO

1.1.1 Elemento: Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos:

Se cuenta con documento aprobado y adoptado dentro del sistema integrado de gestión, denominado OGH-01 CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO del 14-09-2015, versión 0, que contiene los principios y valores corporativos, actualizado y acorde a lo documentado en el Manual integrado de calidad y operaciones MPM-01. El mencionado Código fue construido concertadamente y con la participación de los funcionarios y contratistas de la Corporación a través de talleres y mesas de trabajo, socializado por correos electrónicos y dispuesto en la intranet corporativa; además hace parte de los programas de inducción y re inducción corporativa que se adelantan para cada vigencia.

1.1.2 Elemento: Desarrollo del Talento Humano:

La Corporación cuenta con los siguientes documentos:

- Manual de Funciones y Competencias Laborales adoptado según Acuerdo 13 de Octubre 07 de 2014, por medio del cual se establece la estructura de CORPOBOYACÁ y se determinan las funciones de sus dependencias y por el Acuerdo 14 de Octubre 07 de 2014, por el cual se determina la Planta de personal, actualizado a través de la Resolución 85 del 18-01-2016.
- Plan Institucional de Formación y Capacitación que aplica para la vigencia 2016.
- Programa de Inducción y reinducción, elaborado para la vigencia 2016, teniendo en cuenta los cambios organizacionales, técnicos y normativos surgidos a partir de la reestructuración de la planta de personal.
- Programa de Bienestar social e incentivos que aplica para el año 2016, formulado en el marco de la normatividad vigente (Decreto 1227 de 2005) y adoptado a través de la Resolución 2100 del 14-07-2015, armonizado a los programas de salud ocupacional y seguridad en el trabajo.

Los anteriores documentos han sido socializados a través de Comités de Dirección, correos corporativos y dispuestos para consulta y seguimiento permanente en la documentación del sistema integrado de gestión.

Se destaca, además que el proceso de Gestión Humana lidera la evaluación de desempeño dirigida tanto a funcionarios de carrera administrativa como de provisionalidad, permitiendo el engranaje, valoración, implementación y cumplimiento de los elementos del modelo estándar de control interno.

1.2. COMPONENTE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1 Elemento: Planes, Programas y Proyectos:

La Corporación cuenta con planeación y planificación a corto, mediano y largo plazo, plasmada a través de:

-Planes operativos anuales POA`s para cada vigencia.

-Plan de Acción 2016 – 2019, el cual está en proceso de aprobación por parte del Consejo Directivo, dentro de los términos establecidos, conforme al Decreto 1200 de 2004 y 330 de 2007.

-Plan de Gestión Ambiental Regional – PGAR con sus correspondientes líneas estratégicas o de acción, programas y proyectos, enmarcados en el cumplimiento de las funciones asignadas a la Corporación en pro de la protección y conservación de los recursos naturales, del desarrollo sostenible y sustentable.

-Los demás planes corporativos bajo la responsabilidad de cada proceso del sistema integrado de gestión, los cuales están alineados con las Políticas de Desarrollo Administrativo (Decreto 2482 de 4 de 2012).

La misión, visión y objetivos corporativos y calidad han sido adoptados a través del MPM-01 Manual integrado de calidad y de operaciones, socializados y divulgados a través de los eventos de inducción, reinducción, correos electrónicos y de la intranet.

El Comité de Dirección realiza seguimiento periódico a la ejecución de metas físicas y presupuestales de ingresos y gastos, estableciendo compromisos de cumplimiento y mejora al respecto.

1.2.2 Elemento: Modelo de Operación por Proceso:

La Corporación trabaja bajo un modelo de Operación por Procesos, con un Mapa interrelacionado y articulado entre los procesos estratégicos, misionales, de apoyo, y de evaluación y seguimiento, los cuales se encuentran documentados con procedimientos actualizados que son permanentemente divulgados y socializados a través de correos e intranet corporativa.

El proceso de seguimiento y evaluación que incluye la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas aplica y está documentado a través del procedimiento PGJ-11 Atención al Usuario, con los formatos de registro PGJ-07 Encuesta de satisfacción al usuario o partes interesadas internas, FGJ-08 tabulación de encuestas y valoración de servicio PQRS, rindiéndose informes trimestrales dispuestos en la intranet en: serverad /gestión jurídica PQRS.

La Corporación adquirió un software denominado "Sistema de Gestión Integral" SGI: ALMERA, que se ha convertido en una importante herramienta de planificación, seguimiento y control de todos los procesos y procedimientos y para verificación del cumplimiento de metas.

1.2.3 Elemento: Estructura Organizacional:

Mediante Acuerdos del Consejo Directivo 13 y 14 del 7 de octubre de 2014, se establece la estructura, funciones por dependencia y la Planta de Personal, lo cual facilita la gestión de los procesos y el logro de las metas corporativas.

Se cuenta con el Manual de Funciones y Competencias laborales, adoptado y socializado; así mismo con planes de capacitación, inducción, reinducción, incentivos y bienestar social que aplican para la vigencia 2016.

1.2.4 Elemento: Indicadores de Gestión:

La Corporación cuenta con el Manual de Indicadores con la definición de indicadores de Eficiencia y eficacia, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos, cuyos resultados son consolidados en el aplicativo SGI_ALMERA, lo cual facilita el reporte a los Entes que los solicitan.

En Comité de Dirección los responsables y líderes de procesos efectúan el seguimiento de los indicadores, los cuales son reportados semestralmente a MINAMBIENTE y anualmente a la Contraloría General de la República, siendo también objeto de auditoría por parte del Ente de Control y la Corporación implementa las acciones preventivas y correctivas a que haya lugar.

1.2.5 Elemento: Políticas de Operación:

La Corporación cuenta con políticas de operación y de calidad, las cuales han sido divulgadas a través de la página web, correos e intranet corporativa y establecidas en el MPM-01 Manual integrado de calidad y de operaciones; además cuenta con las políticas de administración y manejo de riesgos consignadas en el registro MAPA DE RIESGOS POR PROCESO dispuesto en el aplicativo SGI_ALMERA, para consulta, actualización y seguimiento permanente.

1.3 COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:

1.3.1 Elemento: Políticas de Administración el Riesgo.

Las políticas para el manejo de los riesgos han sido definidas por parte de la alta Dirección y en general aplica para los 15 procesos del sistema integrado de gestión y han sido adoptadas a través de los registros publicados y socializados en el aplicativo SGI- ALMERA y las políticas de riesgos anticorrupción fueron socializadas y concertadas en Acta de Comité de Dirección del 22-03-2016, publicadas y socializadas en el mismo aplicativo y en la página web corporativa, en donde se pueden evidenciar y se les adelanta el seguimiento a controles y cumplimiento de las acciones previstas en el plan de acción para manejo y administración de riesgos por proceso. La divulgación se adelanta a través de los correos corporativos, especialmente.

1.3.2 Elemento: Identificación del riesgo

A través de un proceso mancomunado y de trabajo en equipo, los responsables, líderes, profesionales y técnicos de cada uno de los 15 procesos del sistema integrado de gestión, han identificado para la vigencia 2016, los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad; así mismo los factores internos y externos de riesgo han sido equiparados y se pueden evidenciar en SGI: ALMERA.

1.3.3 Elemento: Análisis y valoración del riesgo.

En el aplicativo SGI_ALMERA se evidencia el análisis del riesgo, frente a la probabilidad y factibilidad de ocurrencia y los posibles impactos; así mismo la herramienta permite la evaluación periódica de los controles existentes por parte de la Oficina de Control Interno, para definir si son adecuados o no frente a impacto y probabilidad de ocurrencia, si se cuenta con controles correctivos y preventivos dentro del Mapa de riesgos de proceso y para el Mapa de riesgos de corrupción, conforme a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011 y en el Decreto 124 de 2016.

2. MODULO DE CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Considera aspectos que permiten valorar la efectividad del control interno; la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas y proyectos y los resultados de la gestión.

2.1 COMPONENTE: AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1 Elemento: Autoevaluación del Control y la Gestión:

A través de las inducciones corporativas programadas para la vigencia 2016, se adelantan actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación, se hace énfasis en la importancia de la sensibilización de los servidores públicos frente a la cultura de la autoevaluación y el reporte de indicadores como herramientas de medición y control para toma de decisiones en pro del seguimiento permanente al cumplimiento de las metas previstas en cada uno de los elementos de planificación; se destaca el adelanto de reuniones y/o talleres de trabajo por área o dependencia y el seguimiento al cumplimiento de metas a través de los Comités directivos.

A través de la Resolución 1079 de abril de 2016 se conforma el Comité de Coordinación de Control Interno de CORPOBOYACA, se establece el Reglamento y la conformación del equipo MECI – CALIDAD y con la Resolución 3485 de 2014 se adoptó el nuevo MECI 2014 y se definen los objetivos y estructura del Sistema.

2.2 COMPONENTE: AUDITORÍA INTERNA:

2.2.1 Elemento: Auditoría Interna:

La Corporación posee el procedimiento de auditoría interna PCI-03, basado en evidencia documental, la cual se planea y recolecta a través de los formatos FCI-05, 06, 07, 10, 11 y 12. La priorización se efectúa conforme a los parámetros contemplados en el ICI-04 (procesos creados recientemente, procesos misionales que tienen relación directa con el usuario, resultado de auditorías previas, procesos con mayor número de hallazgos encontrados en auditorías anteriores, procesos con mayor número de actividades sin cerrar suscritas en los planes de mejoramiento, resultados bajo e insatisfactorio provenientes de la medición de indicadores por proceso y reporte de hallazgos pro parte de Entes de control con alcance disciplinario y fiscal).

El programa de auditorías para la vigencia 2016 incluye las auditorías a los procesos del sistema integrado de gestión de la calidad, el cual es presentado por la Oficina de Control Interno y aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno del 12-05-2016, seleccionándose auditores internos capacitados y competentes; además el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno fue socializado a través de correos corporativos a la Alta Dirección y también incluye auditorías esporádicas y/o independientes sobre la gestión y cumplimiento de requisitos de calidad y es presentado en la misma reunión de Comité. El programa y el plan mencionados, permanecerán publicados en la intranet para consulta y seguimiento permanente.

El Informe Ejecutivo Anual de Control Interno fue presentado a través del aplicativo del DAFP en febrero de 2016, conforme a los lineamientos definidos por ese Ente.

Los hallazgos detectados en las auditorías internas, son cargados al aplicativo SGI ALMERA y la Oficina de Control Interno hace seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones de mejora suscritas, presentando informes en Comité para la toma de decisiones en pro de la mejora continua.

2.3 COMPONENTE: PLANES DE MEJORAMIENTO:

2.3.1 Elemento: Plan de Mejoramiento:

La Corporación cuenta con el plan de mejoramiento institucional suscrito con la Contraloría General de la República, en el marco de los hallazgos detectados por la Comisión que realiza auditoría a cada vigencia, efectuándose seguimiento permanente al cumplimiento de las acciones de mejora y al cierre de los hallazgos; además se cuenta con el plan de mejoramiento por procesos producto de las auditorías externas de acreditación y de certificación, de las auditorías internas, de las independientes, esporádicas y/o eventuales y de las recomendaciones y compromisos planteados en los Comités de Dirección y de Control Interno.

Como herramientas para la elaboración y evaluación de los planes de mejoramiento, se tiene documentado y aplica los procedimientos PCI-01 Relación con entes externos, PPM-03 Acción de mejora y el aplicativo SGI_ALMERA donde se registran todos los campos (acciones, tiempos, responsables, entre otros) que aplican para los planes de mejoramiento, lo cual permite filtrar la información para la rendición de informes de avance y cumplimiento.

El seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento se adelanta en las reuniones del Comité de Coordinación de Control Interno y en las reuniones de Revisión por la Dirección, en donde se adelanta la autoevaluación pro proceso, tomándose las medidas y decisiones al respecto.

▪ En la retroalimentación se verificó en el aplicativo SGI_ALMERA el cumplimiento del Plan de Mejoramiento Institucional suscrito con la Contraloría General de la República el 10-08-2015 en el marco de la auditoría regular en la que se reportaron 73 hallazgos con 83 acciones de mejora y 123 actividades y el suscrito el 10-06-2015 de auditoría especial Denuncia HUNZA COAL, con 14 hallazgos, 14 acciones de mejora y 28 actividades, para un total de 151 actividades, de las cuales:

- 103 están cumplidas al 100%,
- 32 en proceso de cumplimiento dentro del término señalado,
- 3 incumplidas sin avance alguno (2 control supervisiones, PGIR'S – funciones)
- 23 incumplidas con avances entre el 10 y el 80%.

3. EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

3.1 ELEMENTO: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA

La Corporación cuenta con procedimientos, formatos de registro, buzones y aplicativo en la página web, como mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía, sobre los cuales se rinden informes y se analizan resultados para toma de decisiones.

Los principales mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad, son los talleres regionales para la elaboración del Plan de Acción y actualización de los demás instrumentos de planificación; así como fuentes documentales bases para la consulta e investigación.

La Información relacionada con la planeación y planificación institucional (PGAR, Plan de Acción, Plan Financiero Anual y Plan Anual de Adquisiciones, entre otros, se encuentra publicada en página web corporativa; así mismo están publicados, con link a la página www.gobierno en línea los formularios oficiales relacionados con los once(11) trámites ambientales que adelantan los ciudadanos (concesión de aguas subterráneas, concesiones de agua superficiales, licencia ambiental, permiso de vertimientos, salvoconducto único nacional, permiso para el aprovechamiento forestal de bosques naturales únicos, persistentes y domésticos, permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, inscripción en el registro de generadores de residuos peligrosos, permiso de prospección y exploración de aguas subterráneas, permiso de ocupación

de cauces, playas y lechos, plan de contingencia para el manejo de derrame de hidrocarburos).

La rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veedurías y ciudadanía se realiza en abril de cada vigencia y para la vigencia 2015 se realizó el 30 de diciembre de 2015, teniendo en cuenta la culminación del periodo de administración. Los soportes y evidencias se encuentran publicados en la página web corporativa.

3.2 ELEMENTO: IN FORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA

Se cuenta con fuentes internas de información, como son los boletines, carteleras, informes, tablas de retención documental, actas y demás actos administrativos, los cuales son de fácil acceso a través de las series documentales físicas y magnéticas, de la intranet corporativa y de los aplicativos en línea como SGI_ALMERA y GEOAMBIENTAL, entre otros, sobre los cuales se capacita y asesora continuamente a los funcionarios de las diferentes dependencias y oficinas territoriales.

Como mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios se tiene el buzón interno, ubicado en el área de talento humano.

Las tablas de retención documental aplican conforme a lo previsto en la normatividad (Ley 594 de 2000).

La Corporación cuenta con el Plan Estratégico de Comunicaciones 2012-2015 que contiene la política, el cual está desactualizado a la fecha.

La Matriz de responsabilidades por proceso está definida en el MPM-01 Manual integrado de calidad y de operaciones, conforme al Mapa de procesos y al organigrama corporativo.

3.3 ELEMENTO: SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

La Corporación cuenta con el sistema de información SYSMAN a través del cual se maneja el proceso de gestión documental, con la organización sistematiza de la correspondencia, de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos; así mismo cuenta con el sistema de información para la atención de las peticiones, quejas, reclamaciones o recursos de los ciudadanos dispuesto en la página web corporativa, actualizada en abril de 2016 para cumplir con los parámetros que exige la normatividad de gobierno en línea.

Se cuenta con punto de atención al usuario, donde se le orienta sobre trámites ambientales y demás aspectos requeridos por la ciudadanía, así mismo se disponen otros medios de comunicación virtual, como son los chat, foros y redes sociales.

La Corporación cuenta con el Plan Estratégico de Sistemas – PES 2012-2015 (vencido a la fecha), que contempla acciones de contingencia para ser aplicadas en caso de presentarse fallas en los canales de comunicación y en la seguridad a la información.

Toda la actividad contractual es publicada en la página del SECOP, dentro del término para conocimiento del público en general, como lo ordena la normatividad.

RECOMENDACIONES

- Seguir promoviendo y socializando los Acuerdos, compromisos y protocolos éticos; así como el adelanto de actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación, especialmente en los eventos de inducción, reinducción y difusión de la imagen corporativa.
- Efectuar seguimiento de los indicadores (la cual no podrá ser superior a 6 meses, revisando la pertinencia y utilidad de los mismos; además se hace necesario definir indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad, que permitan medir y evaluar el avance e impacto en la ejecución de los planes, programas y proyectos.
- Realizar monitoreo mensual al cumplimiento de lo establecido en los Planes Operativos Anuales y en el Plan de Acción 2016-2019, con el fin de ejercer el control frente a la ejecución física y financiera de los programas y proyectos.
- Establecer cronograma para la implementación de GEOAMBIENTAL, con el propósito de migrar información y contar con esta importante herramienta que permite la organización de la información, de los expedientes corporativos y el cumplimiento de requisitos de gobierno en línea.
- Fortalecer el aplicativo Web donde se administran las PQR's de los usuarios, y dar así cumplimiento a los requerimientos normativos de gobierno en línea y los requisitos de los sistemas de calidad.
- Actualizar el Manual de indicadores, teniendo en cuenta la Resolución 967 del 27-04-2016 por la cual se establecen los indicadores mínimos de que trata el art. 2.2.8.6.5.3 del Decreto 1076 de 2015 y que deroga las Resoluciones 643 de 2004 y 964 De 2007.
- Revisar y documentar de ser necesario el Plan de Acción del modelo integrado de Planeación y Gestión normado por el Decreto 2482 de 2012 y relacionado en el Decreto 943 de 2015 y en las normas de gobierno en línea.
- Actualizar el Normograma corporativo y vincularlo de ser posible al aplicativo SGI_ALMERA.
- Dar oportuno cumplimiento a las acciones previstas en el plan de acción de mapa de riesgos pro proceso y a cada uno de los componentes del plan anticorrupción.
- Tomar medidas frente a la evaluación de controles de los riesgos por proceso y de corrupción.
- Formular e ir implementando acciones de mejora frente a los hallazgos ya validados y detectados por la Comisión auditora de la Contraloría General de la República, esto con el fin de obtener beneficios de auditoría y facilitar el reporte del Plan de Mejoramiento en el SIRECI.
- Continuar con la socialización de la normatividad, parámetros y procedimientos aplicables a la evaluación del desempeño y vincular en lo posible, las evidencias a las series documentales que se manejan en la Corporación y al aplicativo SGI_ALMERA.
- Dar respuesta oportuna a las comunicaciones, solicitudes de información, PQR'S y derechos de petición recibidos y radicados en la Corporación.
- Implementar mecanismos de motivación, dirigidos a los funcionarios que participan en las auditorías internas.
- Revisar la operatividad y eficacia en la aplicación de la matriz de reemplazos, con el propósito de actualizarla si es necesario.
- Mantener las hojas de vida de los funcionarios públicos debidamente actualizadas y con los correspondientes soportes; tanto en medio físico como en el aplicativo SIGEP del DAFP.
- Actualizar el Plan Estratégico de Comunicaciones 2012-2015, considerando que está vencido a la fecha y es

importante que contenga, entre otros, los siguientes elementos: matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional, proceso de comunicación y convocatoria.

- Actualizar el Plan Estratégico de Sistemas – PES 2012-2015, el cual se encuentra vencido a la fecha.

En procura de un sistema de gestión que cumpla con los parámetros de calidad y que contribuya a la mejora continua en pro de la satisfacción de los usuarios externos e internos, la Jefe de la Oficina de Control Interno rinde este informe cuatrimestral, el cual será publicado en la página web corporativa, conforme lo exige el Estatuto Anticorrupción.

ORIGINAL FIRMADO

ALCIRA LESMES VANEGAS
Jefe Oficina de Control Interno