

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

**Jefe de Control Interno:**

**ALCIRA LESMES VANEGAS**

**Período evaluado: 1 de enero al 30 de agosto de 2018**

**Fecha de elaboración: 14 de septiembre de 2018**

La Oficina de Control Interno de CORPOBOYACA, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Anticorrupción, artículo 9 - Ley 1474 del 2011, se permite presentar y publicar el informe sobre el estado del Sistema de Control Interno, correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2018.

Las conclusiones que se incluyen en este documento se generan con fundamento en la Ley 87 de 1993 sobre el sistema de control interno, Ley 489 de 1998, Decreto 648 de 2017 y Decreto 1499 de 2017 sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG – dimensión CONTROL INTERNO.

**MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION – MIPG**

**MIPG** es una herramienta que promueve en las entidades el mejoramiento continuo a través del establecimiento de acciones, métodos y procedimientos de control y gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste, por lo tanto, el Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las DIMENSIONES de MIPG, que se mencionan a continuación, cumplan su propósito.

- 1) Talento Humano (Corazón de MIPG: Planear, Hacer, Verificar y Actuar).
- 2) Direccionamiento Estratégico y Planeación (Planear)
- 3) Gestión con Valores para el Resultado (Hacer)
- 4) Evaluación para el Resultado (Verificar y Actuar)
- 5) Información y Comunicación y Séptima Dimensión (transversal)
- 6) Gestión del Conocimiento y la Innovación (transversal)
- 7) Control Interno (Verificar y Actuar).

**OBJETIVOS DE MIPG**

- 1) Fortalecer el liderazgo y el talento humano bajo los principios de integridad y legalidad, como motor de la generación de resultados de la administración pública.
- 2) Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control, la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua.
- 3) Agilizar, simplificar y flexibilizar la operación de las entidades para la generación de bienes y servicios que resuelvan efectivamente las necesidades de los ciudadanos.
- 4) Promover la coordinación entre entidades públicas para mejorar su gestión y desempeño.
- 5) Facilitar y promover la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de las entidades públicas.

**DIMENSION CONTROL INTERNO**

La estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos funcionarios y/o servidores de la Corporación, resaltando que tal y como lo indica MIPG: “no siendo ésta una tarea exclusiva de las Oficinas de Control Interno, (i) Línea Estratégica conformada por la alta dirección y el equipo directivo; (ii) Primera Línea conformada por los gerentes públicos y los líderes de proceso; (iii) Segunda Línea conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefes de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos donde existan, comité de contratación, entre otros); y (iv) Tercera Línea conformada por la Oficina de Control Interno”.

De acuerdo a lo anterior y considerando que la séptima dimensión de MIPG, denominada CONTROL INTERNO, impacta las demás dimensiones de MIPG y tiene en cuenta la implementación de la política que la integra (control interno), para lograr cumplir el objetivo de MIPG “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”, se despliega esta dimensión a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 2014-2018), por

lo tanto frente a la nueva estructura del MECI que busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, se estructura este informe evaluando acciones mínimas que se deben contemplar para cada uno de los cinco (5) COMPONENTES de la DIMENSION de CONTROL INTERNO del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, así:

## 1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

### 1.1 ASEGURAR UN AMBIENTE DE CONTROL.

Sobre el aseguramiento de un ambiente de control en la Corporación, se destacan las siguientes fortalezas y debilidades:

#### ▪ FORTALEZAS:

CORPOBOYACA con el fin de asegurar un ambiente de control que permite disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno, demuestra el liderazgo y los lineamientos de la Alta Dirección y del Comité de Coordinación de Control Interno con el compromiso con la integridad, evidenciado a través de valores y principios que aplican al servicio público, consignados en el CÓDIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO – OGH-01 versión 0 del 19-04-2015, el cual, en su momento fué construido concertadamente y con la participación de los funcionarios y contratistas de la Corporación, mediante talleres y mesas de trabajo y durante cada vigencia se socializa a través de la intranet corporativa, inducciones y en reuniones programadas con el Director General; así mismo el proceso Gestión Humana creó el MGH-03 versión 0 del 15-06-2018, denominado Manual para la implementación del Código de Integridad.

El Comité de Coordinación de Control Interno rige por la Resolución 2822 del 17-08-2018, que además actualiza y adopta el nuevo MECI en el marco del manual operativo del MIPG que forma parte integral del Decreto 1499 de 2017, en el desarrollo de la dimensión y política de CONTROL INTERNO y el establecimiento de 4 líneas, una estratégica y tres de defensa del MECI. El Comité está conformado por los funcionarios de la Alta Dirección y cumple con las funciones de supervisión del desempeño del Sistema de Control Interno - SCI y de la determinación de las mejoras a que haya lugar, estableciendo los niveles de responsabilidad y autoridad; así como los compromisos para la consecución de los objetivos y la mejora continua, hechos que se pueden evidenciar en las actas del citado comité – serie documental 120 0303.

La gestión del talento humano es fundamental en CORPOBOYACA, considerando que el desempeño de cada funcionario es primordial y está enmarcado para el logro de los objetivos y el desarrollo de la misión y visión corporativa, tal y como se puede evidenciar en el Manual de Funciones y Competencias Laborales actualizado a versión 26 a través de la Resolución 1180 del 30-03-2017, que según 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.

Para la vigencia 2018 la Corporación cuenta, entre otros con: Plan Institucional de Formación y Capacitación, Programa de Bienestar social e incentivos en el marco de la normatividad vigente (Decreto 1227 de 2005), aprobado en Comité de Dirección del 15-05-2018, armonizado a los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, documentos que 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 ha avanzado (75%) en el reporte de Hojas de vida al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP del DAFP (depuración de la información y cargue masivo de funcionarios), dando cumplimiento a lo establecido en los Decretos 2842 de 2010 y 019 de 2012.

Se actualizó el procedimiento PGH-03 "Evaluación de desempeño laboral", articulado a lo establecido en el Acuerdo 565 de 2016.

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se encuentra en implementación en la Corporación, observando los criterios de la Resolución 1111 de 2017 emitida por MINTRABAJO

En el mapa de riesgos definido para la vigencia 2018 se tienen asignadas las personas responsables e idóneas para la gestión de los riesgos y la operación de controles para prevenirlos y/o mitigarlos en pro del cumplimiento de los objetivos corporativos, hecho que se puede evidenciar en el aplicativo SGI\_ALMERA.

La información tanto interna como externa es comunicada diariamente, a través de la intranet corporativa y otros medios de comunicación (radio, prensa, página web, redes sociales, carteleras informativas, entre otros) facilitando de este modo la gestión de la entidad.

En la Corporación se adelantan auditorías internas de acuerdo a programación definida y aprobada por la Alta Dirección para cada vigencia y para 2018 están programadas para julio, agosto y septiembre, cubriendo 9 de los 15 procesos del sistema integrado de gestión, considerando que 6 fueron auditados por la Contraloría General de la República en la auditoría financiera que se realizó en el primer semestre 2018 a la vigencia 2017; así mismo se desarrollan auditorías independientes y/o esporádicas por parte de la Oficina de Control Interno y auditorías externas de seguimiento a la acreditación en normas de calidad y certificación del laboratorio de calidad ambiental, las cuales generan valor agregado a la Corporación.

Se facilita la participación ciudadana en la gestión pública a través de la construcción de los instrumentos de planificación y facilitando el ejercicio del control social y la evaluación ciudadana a través de procesos permanentes de rendición de cuentas, promoviendo la transparencia, la participación y la colaboración de los grupos de valor y grupos de interés.

#### ▪ **DEBILIDADES:**

El CÓDIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO – OGH-01 versión 0 del 19-04-2015 se encuentra desactualizado, el art. 33 menciona dependencias que ya no existen, la misión y visión están desactualizadas; además se hace necesario su compatibilidad a la normatividad vigente de buen gobierno, gobierno digital / gobierno en línea (Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015 y Decreto 1078 de 2015), plan anticorrupción y de atención al ciudadano (Ley 1474 de 2011 y Decreto 124 de 2016), entre otras y definir las directrices éticas acordes al nuevo modelo de gestión consagrado en el Decreto 1499 de 2017, por lo tanto, se debe revisar la coherencia entre el OGH-01 y el MGH-03 Manual para la implementación del Código de Integridad versión 0 del 15-06-2018 y definir el hecho de dejar un solo documento que evidencie la implementación de componentes de la dimensión de Control Interno del MIPG, conjuntamente con los atributos, interacciones y responsabilidades del MECI.

Teniendo en cuenta que la Corporación se encuentra en proceso de convocatoria pública 435 de 2016 para proveer cargos, se presentan dificultades para actualizar el Manual de Funciones y Competencias Labores y considerando la normatividad recientemente expedida, entre otros el Decreto 815 del 8-05-2018, se hace necesario visualizar las acciones por adelantar sobre el mencionado Manual.

Se presenta una situación de incertidumbre frente al cubrimiento y cumplimiento de las funciones corporativas, considerando que en el marco de la convocatoria pública 435 de 2016, varios funcionarios nombrados en provisionalidad tendrán que salir y llegarán nuevos en periodo de prueba quienes tomarán su tiempo para inducción y adaptación al quehacer de la Corporación, por lo tanto, se deben desarrollar mecanismos para salir adelante ante esta situación.

Por parte de los responsables de las áreas y/o dependencias de la Corporación y de algunos funcionarios, se detectan demoras en allegar documentos soporte a las hojas de vida, sobre concertación de objetivos y las evaluaciones de desempeño de los funcionarios.

Gestión Humana en el marco del Decreto 612 de 2018, debe disponer en la página web, en el link de transparencia y acceso la información pública, los planes que a continuación se enuncian, los cuales a la fecha no se encuentran publicados en dicho sitio: Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Recurso Humano, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Incentivos Institucionales, Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.

La documentación que contempla la aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST se encuentra desactualizada.

## **1.2 FORTALECER EL AMBIENTE DE CONTROL**

A partir del desarrollo de las 7 dimensiones del MIPG, se fortalece el ambiente de control, por lo tanto, se destacan las siguientes fortalezas:

Fortalecimiento e interacción entre las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano, destacando que se trabaja en pro de la mejora continua del sistema de control interno liderado por la Alta Dirección a través de reuniones de Comité de Dirección en donde se da el direccionamiento estratégico sobre prestación del servicio, administración de riesgos, planes, programas y acciones que adelanta la Corporación; así mismo se analizan los avances en el logro de metas y objetivos y se toman decisiones al respecto, hecho que se evidencia en actas.

A partir de la dimensión de Gestión con Valores para Resultados se asegura que la estructura organizacional funcione, hecho que está documentado en el Manual Integrado de Calidad y Operaciones MPM-01 donde se plasma misión, visión y objetivos corporativos y de calidad y el mapa de procesos interrelacionado y articulado entre los 15 procesos: estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y seguimiento (GESTION GERENCIAL, PLANEACION ORGANIZACIONAL, GESTION COMUNICACIONES, PARTICIPACION Y CULTURA AMBIENTAL, PLANIFICACION AMBIENTAL, PROYECTOS AMIENTALES, AUTORIDAD AMBIENTAL, EVALUACION MISIONAL, GESTION HUMANA, RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS, GESTION JURIDICA, GESTION CONTRATACION, GESTION DOCUMENTAL, SOPORTE TENNOLOGICO Y CONTROL INTERNO), los cuales se encuentran documentados con procedimientos que cuando se actualizan son divulgados y socializados a través de correos e intranet corporativa, los procesos generan cadena de valor; así mismo la Subdirección Administrativa y Financiera vela porque la Corporación cuente con el correcto uso de los bienes muebles e inmuebles, suministro de servicios en general, y la Alta Dirección y los líderes hacen seguimiento a la ejecución física y financiera de los programas y proyectos corporativos, priorizando y focalizando los recursos en función del cumplimiento de los propósitos corporativos y de lo definido en la planeación, de manera eficiente y efectiva.

La Corporación cuenta con el Manual de Indicadores de: eficiencia, eficacia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos, el control y medición de impactos y los resultados son consolidados en el aplicativo SGI\_ALMERA, lo cual facilita el reporte a los Entes que solicitan y a los seguimientos que realiza la Oficina de Control Interno.

El talento humano con el que cuenta la Corporación es capacitado e involucrado en diferentes actividades que promueven la calidad de vida laboral, conforme a lo contemplado en el Plan Anual de Capacitación, Bienestar Social e Incentivos.

La Evaluación del desempeño laboral se adelanta conforme a lo previsto en la normatividad vigente y los registros reposan en las hojas de vida de los funcionarios y/o series documentales al respecto.

Se promueven los parámetros éticos y de integridad que deben regir las actuaciones de los servidores públicos, así como la cultura del autocontrol a través el diálogo y la comunicación entre los jefes y funcionarios de cada dependencia y las responsabilidades se reflejan en las actividades que se adelantan día a día, contribuyendo de esta manera al desarrollo del sistema de control interno en la Corporación.

### **1.3 ASIGNACION DE RESPONSABILIDADES EN RELACIÓN CON LAS LÍNEAS DE DEFENSA DEL MECI**

Sobre el ítem 1.3, se destacan las siguientes fortalezas:

Las responsabilidades en relación con las líneas de defensa del MECI están implícitamente asignadas y se cumplen; además están documentadas en la Resolución 2822 del 17-08-2018 del Comité de Coordinación de Control Interno.

El rol de cada una de las instancias que participan en la definición y ejecución de las acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo se encuentran definidas y documentadas en el procedimiento PPM-05 ADMINISTRACION DEL RIESGO y se adelanta la evaluación del diseño y efectividad de los controles por parte de la Oficina de Control Interno, rindiendo informe al respecto. Lo anterior garantizando un adecuado ambiente de control.

## **2. COMPONENTE ADMINISTRACION DEL RIESGO O GESTION DE RIESGOS INSTITUCIONALES**

Este segundo componente hace referencia al aseguramiento de la gestión del riesgo y al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Se consignan fortalezas y debilidades que a continuación se describen.

#### ▪ **FORTALEZAS:**

La administración del riesgo por procesos y de corrupción, se adelanta en la Corporación continuamente e involucra a todos los funcionarios; además las acciones de control y mitigación están enfocadas a la prevención en pro del logro de las metas estratégicas y los objetivos corporativos, contándose actualmente con un mapa de riesgos bien estructurado y al que ya se le efectuó por parte de la Oficina de Control Interno la primera evaluación de controles vigencia 2018, rindiéndose informe de auditoría al respecto y reportándose las recomendaciones en el aplicativo SGI\_ALMERA.

Se cuenta con la política de calidad y para la gestión del riesgo adoptadas, divulgadas y publicadas a través de la página web, correos e intranet corporativa y establecidas en el MPM-01 Manual integrado de calidad y de operaciones, en el PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO, CARACTERIZACIONES DE LOS PROCESOS y aplicativo SGI\_ALMERA, para consulta, actualización y seguimiento permanentemente.

De acuerdo al informe sobre controles de los riesgos, emitido el 10-04-2018, varias acciones de los procesos: GESTION GERENCIAL, AUTORIDAD AMBIENTAL y EVALUACION MISIONAL fueron redefinidas, con el fin de que los controles aplicados funcionen de manera adecuada.

El Comité de Coordinación de Control Interno ha conocido, evaluado y dado lineamientos sobre la administración de los riesgos, tal y como se puede evidenciar en actas.

Se logró la migración y cargue masivo de información de 7.515 (de los 7.7.04 identificados) expedientes de SIUX al aplicativo GEOAMBIENTAL, hecho que redundará en beneficio porque se maneja la información en un solo lugar y se cumplen acciones de mejora suscritas en los planes de mejoramiento con la Contraloría General de la República.

#### ▪ **DEBILIDADES:**

Dificultades en la alimentación de los expedientes que se han migrado y cargado de SIUX al aplicativo GEOAMBIENTAL, teniendo en cuenta que se debe impulsar el uso de esta herramienta para el manejo magnético de la información y para el cumplimiento de la meta suscrita en el plan de mejoramiento con la Contraloría General de la República, con un compromiso de para el año 2018 de 2.592 (1.755 de Autoridad Ambiental y 840 de Proyectos Ambientales) y para 2019 son 4.105 expedientes (2145 de AA y 1960 de PA), sobre los que se debe evidenciar la trazabilidad y manejo pleno en GEOAMBIENTAL.

### **3. ACTIVIDADES DE CONTROL O IMPLEMENTACION DE CONTROLES**

#### ▪ **FORTALEZAS**

En la Corporación se han diseñado y se llevan a cabo las actividades de control del riesgo a través de procedimientos y del mapa de riesgos por proceso y de corrupción; así mismo se implementan políticas de operación mediante procedimientos que establecen puntos de control dentro de las actividades documentadas, con el fin de prevenir y/o mitigar eventos que puedan afectar las metas estratégicas y el cumplimiento de los objetivos corporativos.

Los responsables y líderes de cada proceso identifican, valoran, definen y monitorean los controles frente a los riesgos, incluyendo los tecnológicos y de corrupción; así mismo la Oficina de Control Interno evalúa el diseño y efectividad de los mismos, tal y como se puede evidenciar en SGI\_ALMERA.

Se cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano publicado en la página web corporativa en el link transparencia y acceso a la información pública, tal y como lo exige el art. 2.1.4.8 del Decreto 124 de 2016; así mismo por parte de la Oficina de Control Interno se rinden y publican en oportunidad y dentro de los términos los informes de seguimiento al avance y cumplimiento de cada una de las acciones suscritas en los componentes de dicho plan: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción, Racionalización de Trámites, Rendición de Cuentas, Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano, Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información e Iniciativas Adicionales.

▪ **DEBILIDADES:**

Se detectan debilidades en el establecimiento de procesos y/o acciones para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente, para contar con información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos.

En el proceso soporte tecnológico no está definida plenamente la responsabilidad para el manejo del PETI y de datos abiertos, incumpléndose las políticas transversales del MIPG denominadas: Gobierno Digital y Servicio al Ciudadano.

**4. INFORMACION Y COMUNICACION**

Con el propósito de efectuar el control a la información y la comunicación organizacional, se destaca lo siguiente:

▪ **FORTALEZAS:**

La Corporación cumple con los atributos de calidad, destacando que se tienen identificadas las necesidades de información para la gestión interna y para atender los requerimientos de los grupos de valor, se dispone la información en lenguaje claro y sencillo, se cuenta con información necesaria para el análisis y gestión de los procesos de la Corporación y la toma de decisiones basada en evidencias, se cuenta con sistema de información documentado que permite monitorear periódicamente la gestión y realizar los ajustes necesarios, para alcanzar los resultados esperados; la información es considerada un activo para la generación de conocimiento y está disponible, íntegra y confiable para análisis y toma de decisiones; se cuenta con apropiados canales de comunicación internos y externos, promoviendo la transparencia en la gestión y la integridad de los servidores públicos; mejoramiento en los proceso de gestión como resultado de la producción y análisis de información.

Se cumplen los atributos de calidad, teniendo en cuenta, entre otros, el manejo y la gestión documental implementada en la Corporación y la memoria institucional que se recopila y se disponible para consulta y análisis, los bienes o productos entregados a los grupos de valor, como resultado del análisis de las necesidades y de la implementación de ideas innovadoras de la entidad.

La Corporación cuenta con procedimientos, formatos de registro, buzones y aplicativo en la página web corporativa con link de acceso directo: <http://www.corpoboyaca.gov.co/servicios-de-informacion/pqrsd/>, como mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos – PQRSD, por parte de la ciudadanía, sobre los cuales se rinden informes y se analizan resultados para toma de decisiones; así mismo la entidad responde de manera clara, pertinente y oportuna a las PQRSD las cuales a su vez son insumo para la mejora continua de los procesos.

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, los talleres regionales y municipales para el adelanto de eventos en pro del desarrollo de actividades en el marco de los proyectos corporativos; 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.nomasfilas.gov.co](http://www.nomasfilas.gov.co) los formularios oficiales relacionados con los 21 trámites ambientales que adelantan los ciudadanos: análisis de muestra de agua, certificación ambiental para la habilitación de los centros de diagnóstico automotor, certificación para importar o exportar productos forestales en segundo grado de transformación y los productos de la flora silvestre no obtenidos mediante aprovechamiento del medio natural, concesión de aguas subterráneas, concesiones de agua superficiales, inscripción en el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos, licencia ambiental, permiso ambiental para zoológicos, permiso d emisión atmosférica para fuentes fijas, permiso de estudio para la recolección de especímenes silvestre para elaboración de estudios ambientales, permiso de ocupación de cauces, playas y lechos, permiso de prospección y exploración de aguas subterráneas, permiso de recolección de especímenes de especies silvestres de la diversidad biológica con fines de investigación científica no comercial, permiso o autorización para aprovechamiento forestal de árboles aislados, permiso para el aprovechamiento forestal de bosques naturales únicos, persistentes y domésticos, permiso vertimientos, plan de contingencia para el manejo de derrame de hidrocarburos o sustancias nocivas, plan de saneamiento y manejo de vertimientos, registro de libro de operaciones forestales, salvoconducto único nacional para la movilización de especímenes de la diversidad biológica

Se genera información fiable, integral y se establecen políticas apropiadas para el reporte de información a medios externos, se cuenta con el índice de información clasificada y reservada y con regulaciones de privacidad y tratamiento

de datos personales, publicados en la página web corporativa en el link de transparencia y acceso a la información pública, y se imparten las directrices para el manejo de la información de carácter reservado.

Los procesos de comunicación que se desarrollan en la Corporación permiten y facilitan que todos los funcionarios entiendan y lleven a cabo las responsabilidades de control interno que son inherentes a cada uno de los cargos.

Se asegura en la medida de lo posible, que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos y organismos de control y demás entes que lo requieran; así mismo se observan y establecen puntos de control para que la comunicación sea efectiva.

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, aprobado por el Consejo Directivo, dentro de los términos establecidos, conforme al Decreto 1200 de 2004 y 330 de 2007 y sobre el cual se rindió cuentas el 25-04-2018 en audiencia pública conforme a lo establecido en el Decreto 330 de 2007, contándose con una nutrida y selecta asistencia de 156 personas que representan a la comunidad en general, ONG'S ambientalistas, sector empresarial, entes públicos y de control, entre otros. Los soportes y evidencias se encuentran publicados en la página web corporativa y en la serie documental 110-16 de la Secretaría General y Jurídica.

-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.

-El Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA que aplica para la vigencia 2018 cuenta con Comité regido por la Resolución 1747 de 2016 e implementa 28 acciones enmarcadas en los programas de: AHORRO Y USO RACIONAL DEL AGUA, USO RACIONAL DE ENERGÍA, GESTION AMBIENTAL y MANEJO Y CONTROL PRODUCCION DE RESIDUOS SOLIDOS.

-La Corporación cuenta con el Sistema Regional de Áreas Protegidas – SIRAP, el cual es una estrategia para el manejo y conservación de los ecosistemas de la jurisdicción y que permite la sostenibilidad del territorio armonizado a la implementación de los planes de manejo.

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, hechos que se evidencian en las actas del comité; así mismo sobre el Plan de Acción 2016-2019 se destaca una ejecución con compromisos financieros del 64,93% a 30-08-2018, frente a los planes, programas y proyectos corporativos.

Se facilita a los usuarios internos y externos canales de comunicación y denuncias (a través de la página web, intranet, redes sociales, teléfono, cartelera informativa y formatos de registros, entre otros) que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales; así mismo se ha fortalecido el aplicativo Web donde se administran las PQRD's de los usuarios y 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 y PGR-06 para laboratorio de calidad ambiental, con los formatos de registro FGJ-07 Encuesta de satisfacción al usuario o partes interesadas internas, FGJ-08 tabulación de encuestas y valoración de servicio PQRS, FGR-101 PQR'S para usuarios internos Laboratorio, rindiéndose informes trimestrales dispuestos en la intranet en: serverad /gestión jurídica PQRS y observando lo normado en la Ley 1755 de 2015.

La Corporación cuenta con el software denominado "Sistema de Gestión Integral" SGI\_ALMERA, importante herramienta de planificación, seguimiento y control de todos los procesos y procedimientos y para verificación del cumplimiento de metas y complementario a éste se implementa GEOAMBIENTAL para manejo de expedientes, herramienta que permitirá el control y trazabilidad de los expedientes como propiedad del cliente y/o usuario.

Las tablas de retención documental aplican conforme a lo previsto en la normatividad (Ley 594 de 2000) y se ha avanzado en su consolidación, conforme a lo exigido por el Archivo General de la Nación.

El Plan Estratégico de Comunicaciones 2016-2019 que contiene además de la política, el Plan Anual de Medios, herramientas de gran importancia para lograr el posicionamiento de la imagen corporativa a nivel regional y nacional.

Se cuenta con punto de atención al usuario, donde se 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.

▪ **DEBILIDADES:**

En lo referente a la aplicación de la Política de Gestión Ambiental Urbana –PGAU, es importante y necesario determinar responsables frente a los registros, consolidación y reporte de los Índices de Calidad Ambiental Urbana – ICAU y la participación en los Consejos Territoriales de Salud Ambiental (COTSA), considerando que la Corporación es actor involucrado en la implementación del PGAU, a partir de 2018.

El Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA que aplica para la vigencia 2018 evidencia una baja ejecución del 22% a la fecha, en todos los programas: AHORRO Y USO RACIONAL DEL AGUA = 21%, USO RACIONAL DE ENERGÍA = 22%, GESTION AMBIENTAL = 15% y MANEJO Y CONTROL PRODUCCION DE RESIDUOS SOLIDOS = 31%, con nivel de cumplimiento INSATISFACTORIO.

Instrumentos archivísticos por convalidar y/o actualizar como son: Tabla de Valoración Documental y PINAR, entre otros.

En gobierno en línea – GEL / gobierno digital, se observa avance mínimo en los aspectos relacionados con: Transparencia y acceso a la información, Gestión Documental con el manejo de documentos electrónicos e Implementación de la estrategia GEL; además existe debilidad en la información que reposa en CD's ya que no se conoce de qué forma se va a salvaguardar, cuales, con los mecanismos y estrategias, sobre todo en materia de productos resultantes de los contratos

La seguridad para los archivos físicos de gestión, especialmente expediente de trámites misionales es riesgosa, considerando que, por no contarse con espacios adecuados, pueden sufrir deterioro por humedad o mal manejo.

## 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO O SUPERVISION CONTINUA

Sobre la implementación de actividades de monitoreo y supervisión continua en la Corporación, se destaca lo siguiente:

▪ **FORTALEZAS:**

A través de autoevaluaciones, auditorías y evaluación independiente se hace seguimiento periódico y se cuenta con PCI-03 actualizado y armonizado a las normas internacionales de auditoría, Decreto 648 de 2017 y la Norma Técnica ISO/IEC 17025, basado en evidencia documental física y magnética; así mismo con registros FCI-07 ejecución plan específico de auditorías, FCI-02 Resultados de auditoría interna, independiente y/o esporádica y aplicativo SGI\_ALMERA, a través de los cuales se reportan los eventos tanto positivos como las oportunidades de mejora: hallazgos y/u observaciones referentes a logros, avance y cumplimiento de metas y objetivos plasmados en los planes, programas y proyectos corporativos, la operación de los componentes del sistema de control interno, el avance y cumplimiento de lo suscrito en los planes de mejoramiento, sobre la gestión y administración de riesgos, con el fin de que se tomen medidas y correctivos oportunamente.

La Corporación cuenta con la Resolución 4140 del 20-10-2017 que establece el Código de Etica del Auditor Interno y con la Resolución 4809 del 1-12-2017 que adopta el Estatuto de Auditoría de CORPOBOYACA.

El Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2018 se construye basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición e incluye las auditorías a los procesos del sistema integrado de gestión y fue presentado por la Oficina de Control Interno y aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno del 23-04-2018 y del 9-07-2018, seleccionándose auditores internos formados y competentes; además el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno también fue socializado e incluye auditorías esporádicas y/o independientes sobre la gestión y cumplimiento de requisitos de calidad. El programa y el plan mencionados, permanecerán publicados en la intranet para consulta y seguimiento permanente.



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.

Sobre la implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público NICSP o IPSAS, la Corporación definió políticas y avanza en el proceso implementando importantes acciones relacionadas con la depuración de inventarios y el ajuste de listado de Terceros módulo SYSMAN financiero, contratación, almacén - inventarios, tesorería, presupuesto, facturación y contabilidad, definiendo responsables por áreas para la alimentación de datos y creación de terceros, hecho que redundando positivamente en la subsanación de inconsistencias, facilita la rendición de información de exógenas y la implementación de las NICSP dentro de los términos otorgados en la normatividad expedida por la Contaduría General de la Nación.

La Corporación cuenta desde hace aproximadamente 3 años, con el aplicativo SGI\_ALMERA, importante y efectiva herramienta que dinamiza todos los procesos del sistema integrado de gestión y a la fecha se evidencia que ha aumentado su uso y que se ha complementado con el aplicativo de correspondencia, el cual inició su desarrollo e implementación a partir del 2-01-2018 y contribuye a la efectiva trazabilidad de los documentos.

En octubre de 2017 se rindió informe nacional, a través del Formulario de Reporte de Avances de la Gestión FURAG, cumpliendo las obligaciones determinadas en el Decreto 1499 de 2017 y obteniéndose una calificación general de desempeño nacional de MECI de 76,4 puntos en la escala de 1 a 100 y ubicada en el quintil y/o lugar 4 (escala 1 a 5), lo cual es catalogado como un nivel de cumplimiento ALTO comparado sobre el general por GRUPO PAR que fue de 88.

La Corporación cuenta con el plan de mejoramiento institucional suscrito con la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI en julio de 2018 y está conformado por 166 acciones de mejora registradas sobre los 97 hallazgos, de los cuales del 1 al 35 corresponden a Auditoría Financiera realizada durante el primer semestre 2018 a vigencia 2017 con: 5 fiscales (F): CORPSYSTEM auditora % y SA=\$30, ECOEFICIENCIA Ingrid \$5,2, activ. Agrónomo \$22,6, EMPODUITAMA \$638, % y SA=\$45, 17 disciplinarios (D), 3 penales (P) sobre gastos operativos inversión y distribución recursos sector eléctrico, 4 otra incidencia (OI): % y SA amb., 4 indagación preliminar (IP): dedicación personal hidráulica 154/16, PTAR Sogamoso y % y SA: Arcabuco, Villa de Leyva, y 3 Beneficio auditoría (B): Villa de Leyva, viveros; del 36 al 97 fueron retomados del anterior Plan de mejoramiento de: Auditoría realizada en 2016 a la vigencia 2015, Páramos en 2016, Minería ilegal, Porcentaje y sobretasa ambiental y PGAU en 2017, la Comisión Auditora de los 84 hallazgos que conformaban el Plan de Mejoramiento, tomó 30, reportando solo en informe final (sobre el cual no se podía refutar) que 7 fueron efectivos por lo tanto no se retoman, 23 NO efectivos y los otros 54 que no verificaron se deben retomar. Algunos hallazgos se unieron en el nuevo plan de mejoramiento 2018, por tratar sobre el mismo tema.

Actualmente (segundo semestre 2018) la Corporación atiende las auditorías sobre: POMCAS y sobre la implementación de la política nacional de residuos sólidos.

De acuerdo a lo estipulado en la Resolución Orgánica 7350 de 2013 se presentan en oportunidad los Informes semestrales de avance del Plan de Mejoramiento Institucional a través del SIRECI; además se dan a conocer éstos informes a la ciudadanía a través de la página web corporativa [www.corpoboyca.gov.co](http://www.corpoboyca.gov.co), en el link: la Corporación / sistema administrativo de gestión / planes de mejoramiento, esto en cumplimiento a las normas de Gobierno en Línea: Ley 1712 de 2014 art. 11 ítem e); así mismo a través del Comité de Dirección y de Coordinación de Control Interno se realiza seguimiento permanente al cumplimiento de las acciones de mejora y al cierre de los hallazgos.

Además, la Corporación cuenta con el plan de mejoramiento por procesos, con acciones suscritas producto de las auditorías externas de acreditación y de certificación, de las auditorías internas, de las independientes, esporádicas y/o eventuales que adelanta directamente la Oficina de Control Interno, adelantándose seguimiento periódico frente al cumplimiento y efectividad de las acciones preventivas y correctivas suscritas y a los controles previstos en el aplicativo SGI\_ALMERA, lográndose a 30-08-2018 un cumplimiento del Plan de Mejoramiento Funcional por Procesos del 76% sobre los 203 acciones de mejora programadas, de las cuales 155 están terminadas, 48 en ejecución.

Desde agosto de 2017 se creó en el aplicativo SGI\_ALMERA / ROCI, la opción para el manejo y seguimiento de las recomendaciones que efectúa la Oficina de Control Interno a los diferentes procesos del sistema integrado de gestión, producto de las auditorías independientes y de las recomendaciones y compromisos planteados en el Comité de Coordinación de Control Interno y bimensualmente se informa a los responsables de los procesos el estado actual de las recomendaciones, con el fin que tomen las medidas del caso en oportunidad.

Como herramientas para la elaboración y evaluación de los planes de mejoramiento, se tiene documentado y aplican 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 comunica a través de correos corporativos y se revisa en reuniones de Comités de Dirección y/u Coordinación de Control Interno, en donde se hace la autoevaluación por proceso, tomándose las medidas y decisiones al respecto y a través de SGI\_ALMERA se establece y mantiene un sistema de monitoreo a hallazgos y recomendaciones.

En la Corporación opera el Comité de Conciliación conformado por funcionarios del nivel directivo; así mismo el sistema único de gestión de la información de la actividad litigiosa del Estado a través de eKOGUI y la verificación de información que debe realizar el Jefe de Control Interno, conforme a las directrices impartidas por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

#### ▪ **DEBILIDADES:**

A pesar de que la Corporación cuenta con un grupo de 34 auditores internos formados la mayoría desde el año 2012 en ISO 9001:2008, NTCGP1000: 2009 y MECI 1000:2005, a la fecha este grupo se encuentra desactualizado teniendo en cuenta que la normatividad referenciada ya está actualizada a versión 2015 y otras han sido derogadas en el marco de MIPG que surge con base en el art. 133 de la Ley 1753 de 2015 – PND 2014-2018, por lo tanto se hace necesaria la actualización del grupo de auditores y la formación de nuevos; así mismo considerando que se presentan continuas dificultades en redacción de hallazgos e identificación de requisitos de las normas de calidad que se infringen, hecho que genera inconvenientes a la hora de cargar no conformidades y observaciones al aplicativo SGI\_ALMERA y al suscribir las acciones de mejora por parte de los responsables y líderes.

Los términos para el cumplimiento de las recomendaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno a través del link ROCI del aplicativo SGI\_ALMERA y de las acciones suscritas en el marco del plan de mejoramiento por procesos, no son observados por el proceso GESTION HUMANA, resaltando que existen procedimientos de apoyo sin actualizar y acciones incumplidas, algunos desde hace más de dos (2) años, repercutiendo negativamente en el accionar de todo el sistema de la Corporación

Dificultades en el acceso al aplicativo SIRECI de la Contraloría General de la República, debido a que solo abren la plataforma cada 6 meses (julio y enero) para el reporte de avance en el cumplimiento de las actividades suscritas y reprogramaciones, sin que se pueda efectuar esta última acción en el momento que la Corporación determine necesario y/o conveniente, de acuerdo a las situaciones que se presentan en el transcurso de un semestre.

Por parte de la Contraloría General de la República no se ha revisado lo concerniente al cierre de las acciones de mejora suscritas sobre los planes de mejoramiento establecidos a través del aplicativo SIRECI en cada vigencia, debiéndose reportar a la fecha avances sobre acciones que ya se han cumplido desde 2016, tornándose la rendición de información en un proceso repetitivo, acumulativo, creciente e inmanejable.

### **RECOMENDACIONES EFECTUADAS POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO**

Se efectúan las siguientes recomendaciones con el fin de que los procesos involucrados las cotejen y apliquen conforme a las necesidades y/u mejoramiento continuo:

1) Por parte del proceso gestión humana, revisar y actualizar del OGH-01 CODIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO, versión 0 del 14-09-2015, considerando que se encuentra desactualizado, por ejemplo en el art. 33 menciona dependencias que ya no existen, la misión y visión están desactualizadas; además se hace necesario su compatibilidad a la normatividad vigente de buen gobierno, gobierno digital / gobierno en línea (Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015 y Decreto 1078 de 2015), plan anticorrupción y de atención al ciudadano (Ley 1474 de 2011 y Decreto 124 de 2016), entre otras y definir las directrices éticas acordes al nuevo modelo de gestión consagrado en el Decreto 1499 de 2017; además le falta coherencia entre el OGH-01 y el MGH-03 Manual para la implementación del Código de Integridad versión 0 del 15-06-2018 y definir el hecho de dejar un solo documento que evidencie la implementación de componentes de la dimensión de Control Interno del MIPG, conjuntamente con los atributos, interacciones y responsabilidades del MECI. Ver caja de herramientas dispuesta por el DAFP en: <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/codigointegridad/index.html> y en materia de conflicto de intereses, se debe

consultar: [http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/2016-1202\\_Guia\\_conflicto\\_interes\\_V1.pdf/cff65651-91e5-4c6c-b14c-efe7272413e4](http://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/2016-1202_Guia_conflicto_interes_V1.pdf/cff65651-91e5-4c6c-b14c-efe7272413e4). (Reformularlo en SGI\_ALMERA).

2) Gestión Humana en el marco del cumplimiento de lo normado en Decreto 612 de 2018, debe disponer en la página web, en el link de transparencia y acceso la información pública, los planes que a continuación se enuncian, los cuales a la fecha no se encuentran publicados en dicho sitio: Plan Anual de Vacantes, Plan de Previsión de Recurso Humano, Plan Estratégico de Talento Humano, Plan Institucional de Capacitación, Plan de Incentivos Institucionales y Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo (Incluir en SGI\_ALMERA).

3) Continuar con la implementación del plan de contingencia frente a la salida y/o retiro de un número considerable de funcionarios, en el marco de la convocatoria pública 435 de 2016 e incorporación de nuevos, con el fin de minimizar traumatismos y evitar materialización de riesgos al respecto, por parte del proceso GESTION HUMANA. (Se encuentra en SGI-ALMERA).

4) Por parte del proceso gestión humana, requerir cuando sea necesario, a los responsables de la evaluación del desempeño laboral, con el fin de mantener las hojas de vida de los funcionarios públicos debidamente actualizadas y con los correspondientes soportes; así mismo avanzar en el cumplimiento del desarrollo de las fases del aplicativo SIGEP del DAFP. (Se encuentra en SGI-ALMERA).

5) Dar cumplimiento en términos a las acciones suscritas en el plan de mejoramiento institucional con la Contraloría General de la República, especialmente en lo referente a cargue de expedientes e información en GEOAMBIENTAL, importante herramienta que facilita la consulta y el seguimiento a trámites ambientales y misionales; además considerar la posible asignación de más personal para la alimentación plena de los expedientes que se han migrado y cargado de SIUX al aplicativo GEOAMBIENTAL, teniendo en cuenta que se debe impulsar el uso de esta herramienta para el manejo magnético de la información actualizada y vigente; además teniendo en cuenta que la meta suscrita en el plan de mejoramiento con la Contraloría General de la República son 2.592 (1.755 de Autoridad Ambiental y 840 de Proyectos Ambientales) y para 2019 son 4.105 expedientes (2145 de AA y 1960 de PA), sobre los que se debe evidenciar al Ente de Control la trazabilidad y manejo pleno en GEOAMBIENTAL de cada expediente de trámites ambientales.. (reformularlo en SGI-ALMERA).

6) Establecer riesgos y controles en mapas de riesgos por procesos y de corrupción que rigen para la vigencia 2018, referentes al registro continua, real y vigente que se debe hacer de la información que hace parte de los expedientes que se han migrado y/u ingresado a GEOAMBIENTAL. Lo anterior considerando que a la fecha no se cuenta con funcionarios responsables del control de estas acciones y se corre el riesgo de que se sub utilice el aplicativo, se presenten atrasos en la alimentación de la información o se deje de hacerlo y se incumplan metas suscritas en el plan de mejoramiento institucional con la Contraloría General de la República. (Incluir en SGI\_ALMERA para procesos PLANEACION ORGANIZAICONAL, AUTORIDAD AMBIENTAL y PROYECTOS AMBIENTALES).

7) Continuar fortaleciendo la estrategia de gobierno digital en todos los ámbitos y apoyarse en la documentación referente a los aspectos mínimos a implementar y se debe consultar los manuales de Gobierno en Línea y de Arquitectura de TI – MINTIC dispuestos en los diferentes links a los que remiten los manuales, entre otros el de MIPG:

[http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-7941\\_manualGEL.pdf](http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-7941_manualGEL.pdf)

<http://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/w3-propertyvalue-8114.html>

Así mismo el modelo de seguridad y privacidad de la información, el cual se puede consultar en el link: <http://www.mintic.gov.co/gestioni/615/w3-propertyvalue-7275.html> Todo lo relacionado con el uso de las TIC, a nivel de servicio al ciudadano, racionalización de trámites y participación ciudadana, puede ser consultado en el Manual de Gobierno en Línea y sus recursos asociados, en: <http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/w3-propertyvalue-8013.html> La información sobre la Ruta de la Excelencia se encuentra en el siguiente enlace: <http://www.rutadelaexcelencia.gov.co/634/w3-channel.htm>

La información sobre el Sello de Excelencia en Gobierno en Línea se encuentra en la Resolución 2405 de 25 de noviembre de 2016: [http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-17464\\_recurso\\_12.pdf](http://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-17464_recurso_12.pdf)

8) En gobierno en línea – GEL / gobierno digital, se observa avance mínimo, hecho que fue evidente en la aplicación por parte del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible - MADS, del Índice de Evaluación y

Desempeño Institucional de las CAR'S – IEDI CARS y cuyos resultados para CORPOBOYACA en 2017 fueron bajos, especialmente en los aspectos relacionados con:

- Transparencia y acceso a la información, protección de datos personales, manejo de documentos electrónicos, datos abiertos, política de seguridad de la información implementada, registros activos de información, firmas digitales, metadatos de documentos, normalización de documentos, uso de tecnología con fines de conservación de archivos (microfilmación), sede administrativa electrónica, información e Implementación de la estrategia GEL,
- No se cumple con directrices de usabilidad como: ventanas emergentes y desplazamiento horizontal
- No se ha realizado seguimiento al uso de los conjuntos de datos publicados
- Aplicaciones o de publicaciones generadas a partir de datos abiertos
- Servicios en línea 0%
- Certificaciones y constancias en línea = 0%
- No se implementa el Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI
- No se cuenta con un catálogo de servicios de tecnologías de información
- Cumplimiento con la optimización de compras públicas de tecnologías de la información
- No se tiene implementado un programa de correcta disposición final de los residuos tecnológicos.
- No se tienen servicios de información dispuestos en la plataforma de interoperabilidad del Estado Colombiano.
- No se ha generado un documento de diagnóstico donde se identifique de manera clara el estado actual de la entidad en la implementación de seguridad y privacidad de la información y tampoco se gestionan riesgos al respecto
- No se ha determinado el estado actual de la infraestructura tecnológica para desarrollar el plan de transición del protocolo IPv4 a IPv6
- No se han identificado activos críticos de información.

(Llevar a SGI\_ALMERA).

9) Dar cumplimiento en términos a lo suscrito en el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA que aplica para la vigencia 2018, teniendo en cuenta que se evidencia muy baja ejecución del 22% a la fecha, en todos los programas: AHORRO Y USO RACIONAL DEL AGUA = 21%, USO RACIONAL DE ENERGÍA = 22%, GESTION AMBIENTAL = 15% y MANEJO Y CONTROL PRODUCCION DE RESIDUOS SOLIDOS = 31%, con nivel de cumplimiento INSATISFACTORIO. (Incluir en SGI-ALMERA para todos los líderes PIGA y directivos).

10) Fortalecer y formar nuevos auditores, de manera que estén actualizados conforme a la normatividad vigente. (Se encuentra en SGI-ALMERA).

11) Observar por parte del proceso GESTION HUMANA los términos para el cumplimiento de las recomendaciones efectuadas por la Oficina de Control Interno a través del link ROCI del aplicativo SGI\_ALMERA y las acciones suscritas en el marco del plan de mejoramiento por procesos, considerando que existen procedimientos sin actualizar y acciones incumplidas, algunos desde hace más de dos (2) años, repercutiendo negativamente en el accionar de todo el sistema de la Corporación, en las observaciones y hallazgos de auditorías externas de certificación y acreditación y con implicaciones en la EVALUACION ANUAL DE DEPENDENCIAS que suma en la evaluación del desempeño laboral de los funcionarios. (Se encuentra en SGI-ALMERA).

12) En lo referente a la aplicación de la Política de Gestión Ambiental Urbana –PGAU, es importante y necesario determinar responsables sobre el registro, consolidación y reporte – ICAU y la participación en los Consejos Territoriales de Salud Ambiental (COTSA), considerando que la Corporación es actor involucrado en la implementación del PGAU, a partir de 2018. (Revisar fechas de cumplimiento en SGI-ALMERA y reprogramar de ser necesario).

13) Por parte del proceso gestión humana, con el apoyo de gestión comunicaciones y gestión gerencial, seguir promoviendo y socializando en los eventos de inducción, reinducción, encuentros con el Director y difusión de la imagen corporativa, los acuerdos, compromisos y protocolos éticos o CODIGO DE INTEGRIDAD; así como el adelanto de actividades de sensibilización a los servidores sobre enfoque hacia la prevención y la cultura de la autoevaluación.

14) Cada uno de los procesos y/o dependencias debe continuar con la revisión y actualización permanente de la Tabla de Retención Documental de la Corporación, conforme a los parámetros exigidos por el Archivo General de la Nación para la aprobación; así mismo continuar con la gestión y el fortalecimiento de servidores y/o mecanismos para guardar y/o archivar la información con que cuenta la Corporación, de manera segura y con la debida protección,

en el marco de la implementación de la Tabla de Retención Documental y para dar la seguridad que los activos de información ameritan.

- 15) Continuar con la revisión y actualización permanentemente del Normograma corporativo.
- 16) Por parte del proceso Gestión Jurídica, tener en cuenta la Herramienta de Medición de la Percepción y Satisfacción Ciudadana -DNP para orientar la medición de la percepción y satisfacción ciudadana: <https://www.dnp.gov.co/programa-nacional-del-servicio-al-ciudadano/Paginas/programa-nacional-delservicio-al-ciudadano.aspx> (Incluir en SGI ALMERA).
- 17) Continuar realizando 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 constante frente a la ejecución física y financiera de los programas y proyectos.
- 18) Continuar observando y cumpliendo por parte del proceso GESTION COMUNICACIONES, las normas de gobierno en línea (Ley 1712 de 2014 y Decreto 103 de 2015), especialmente lo relacionado con la información que se debe publicar en la página web corporativa y en la sección particular identificada con el nombre de "Transparencia y acceso a información pública".
- 19) Continuar dando respuesta oportuna a las comunicaciones, solicitudes de información, PQRSD'S y derechos de petición recibidos y radicados en la Corporación y publicar en página web trimestralmente los informes, con el fin de subir calificación en la vigencia 2018 en la evaluación IEDI de las CAR'S que adelanta MINAMBIENTE.
- 20) Continuar con los mecanismos de motivación, dirigidos a los funcionarios que participan en las auditorías internas.
- 21) Reportar oportunamente al proceso RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS sobre actualizaciones que se deban efectuar al Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2018, conforme a las modificaciones que surtan aprobadas por Acuerdos de Consejo Directivo a los proyectos corporativos. (Se encuentra en SGI-ALMERA).

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, llevándose al aplicativo SGI\_ALMERA las acciones que amerite, con el fin de hacerles seguimiento; así mismo dicho informe será publicado en la página web corporativa, conforme lo exige el Estatuto Anticorrupción.

  
ALCIRA LESMES VANEGAS  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Alcira Lesmes Vanegas  
Revisó: Myriam Cristancho y Mónica Aparicio  
Archivo: 120 2502