

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

<b>Jefe de Control Interno:</b>	<b>ALCIRA LESMES VANEGAS</b>	<b>Período evaluado: 1 de enero al 31 de diciembre de 2018</b>
		<b>Fecha de elaboración: 5 de febrero de 2019</b>

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 a 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 a las demás dimensiones de MIPG, llevando implícita la implementación de la política CONTROL INTERNO que la integra, todo enfocado al cumplimiento del 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 CORPOBOYACA, se destacan las siguientes fortalezas y debilidades:

- **FORTALEZAS:**

Sobre el compromiso con la integridad y con el fin de asegurar un ambiente de control que permite disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno en CORPOBOYACA, la Alta Dirección demuestra el liderazgo, el cual se materializa a través de las acciones que adelanta el Comité de Coordinación de Control Interno y con la socialización e interiorización de los 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 fue 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, reinducciones 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 de la 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 contó, 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 en aproximadamente un 80% en el reporte de Hojas de vida al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP del DAFP (depuración de la información, cargue masivo de funcionarios y vinculación el personal nuevo), dando cumplimiento a lo establecido en los Decretos 2842 de 2010 y 019 de 2012.

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 asignaron responsables idóneos 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.

Se utiliza la intranet corporativa y otros medios de comunicación como radio, prensa, página web, redes sociales, carteleras informativas, entre otros medios, para la transmisión a diario de la información tanto interna como externa, facilitando de este modo la gestión de la entidad.

Se adelantaron las auditorías internas de septiembre a noviembre de 2018 de acuerdo a la programación definida y aprobada por la Alta Dirección, 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 desarrollaron durante todo el año las auditorías independientes y/o esporádicas por parte de la Oficina de Control Interno cubriendo entre otros, los siguientes aspectos: aprovechamientos

forestales, caja menor, ejecución del plan de acción, normograma corporativo, desempeño Oficinas Territoriales, contratos CDS 123/2018 soporte SYSMAN, convenios 042 y 043 de 2014, SIGEP, hojas de vida y evaluación de desempeño, PIGA 2018, aplicación Ley 1712, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST y PQRSD.

Durante 2018 no se efectuó auditorías externas de seguimiento a la acreditación en normas de calidad, teniendo en cuenta que la certificación tenía vigencia hasta noviembre de 2018.

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.

Se cuenta con funcionarios nuevos vinculados en el marco de la convocatoria pública 435 de 2016, los cuales, en general, presenten receptividad, buena actitud y dinamismo.

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 612 de 2018, se ha dispuesto en el link transparencia y acceso a la información pública de la página web corporativa, los planes: Anual de Vacantes, Previsión de Recurso Humano, Estratégico de Talento Humano, Institucional de Capacitación, Incentivos Institucionales, Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.

- **DEBILIDADES:**

El Manual para la implementación del Código de Integridad - MGH-03 versión 0 del 15-06-2018, adoptado según documento expedido por el DAFP en el año 2017, en el ítem 2 ALCANCE es incoherente y no está articulado con el OGH-01 versión 0 del 19-04-2015 CÓDIGO DE ETICA Y BUEN GOBIERNO (el cual también está desactualizado en cuanto a: dependencias, misión, visión y normatividad, entre otros), por lo tanto, se recomienda actualizar estos documentos conforme a lo establecido en la normatividad vigente (Decreto 1499 de 2007, Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015, Decreto 1078 de 2015, Ley 1474 de 2011 y Decreto 124 de 2016).

## **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 AMBIENTALES, AUTORIDAD AMBIENTAL, EVALUACION MISIONAL, GESTION HUMANA, RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS, GESTION JURIDICA, GESTION CONTRATACION, GESTION DOCUMENTAL, SOPORTE TECNOLÓGICO 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 del 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:**

Durante el 2018 se contó con un mapa de riesgos bien estructurado, sobre el cual se efectuaron dos evaluaciones de controles sobre la efectividad de las acciones formuladas para mitigar y/o evitar los riesgos por procesos y de corrupción.

Se cuenta con la política de calidad y de gestión de riesgos, la cual ha sido adoptada y divulgada, y junto con el mapa de riesgos y el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, fueron publicados en la página web corporativa.

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 redundo en beneficio porque se propende por el manejo de 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 - AA y 840 de Proyectos Ambientales - PA) 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.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano fué 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 de manera 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 procesos 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 dispone 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/pgrsd/>, 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 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 de 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 e 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 vigencia 2018 contó con Comité regido por la Resolución 1747 de 2016 e implementó 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 y las actas de Consejo Directivo; así mismo sobre el Plan de Acción 2016-2019 se destaca una ejecución con compromisos financieros del 95% a 31-12-2018, frente a los planes, programas y proyectos corporativos.

Se ha fortalecido el aplicativo Web donde se administran las PQRSD's de los usuarios, facilitando a los 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, cumpliendo lo normado en la Ley 1755 de 2015.

Las tablas de retención documental aplican conforme a lo previsto en la 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:**

Baja ejecución de las acciones y metas fijadas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA 2018, hecho que afecta los resultados de los indicadores de control fiscal que se deben reportar a la Contraloría General de la República.

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

Se hace necesario fortalecer aspectos relacionados con: Transparencia y acceso a la información, Gestión Documental con el manejo de documentos electrónicos y como tal, la implementación de la estrategia de gobierno digital.

**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, reportándose oportunidades de mejora, plasmadas en acciones de planes de mejoramiento, sobre hallazgos y/u observaciones detectadas

La Corporación cuenta con la Resolución 4140 del 20-10-2017 que establece el Código de Ética 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 construyó basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición, fue aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno del 23-04-2018 y del 9-07-2018, seleccionándose auditores internos formados y competentes, cuya materialización surgió de septiembre a noviembre de 2018.

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, depura inventarios y ajusta el listado de Terceros en el módulo SYSMAN, cumpliendo con la normatividad expedida por la Contaduría General de la Nación.

En abril de 2018 se recibieron los resultados sobre el informe rendido en octubre de 2017 través del Formulario de Reporte de Avances de la Gestión FURAG (Decreto 1499 de 2017), 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.

El plan de mejoramiento institucional fue suscrito a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes – SIRECI, con la Contraloría General de la República 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, 17 disciplinarios, 3 penales sobre gastos operativos inversión y distribución recursos sector eléctrico, 4 otra incidencia y 4 de indagación preliminar. Así mismo este plan comprende acciones suscritas en el marco de las auditorías realizadas en 2016 a la vigencia 2015, Páramos en 2016, Minería Ilegal, Porcentaje y sobretasa ambiental y PGAU, éstas en 2017.

Durante el segundo semestre 2018 la Corporación atendió las auditorías sobre: POMCAS, implementación de la política nacional de residuos sólidos y de procesos sancionatorios ambientales.

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.corpoboyaca.gov.co](http://www.corpoboyaca.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 31-12-2018 un cumplimiento del Plan de Mejoramiento Funcional por Procesos del 78% sobre las 371 acciones de mejora programadas, de las cuales 264 están terminadas, 107 en ejecución.

Conforme a lo reportado por el aplicativo SGI\_Almera / ROCI, sobre el seguimiento a 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, el nivel de cumplimiento es del 83% a las 196 recomendaciones suscritas, de las cuales 138 están terminadas y 58 en ejecución.

El Comité de Conciliación funciona en el marco de las directrices impartidas por la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y la información se lleva a través del sistema único de gestión de la información de la actividad litigiosa del Estado a través de eKOGUI.

▪ **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.

## 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/o mejoramiento continuo:

- 1) Articular y actualizar el MGH-03 Manual para la implementación del Código de Integridad al OGH-01 Código de Ética y Buen Gobierno, conforme a lo establecido en la normatividad vigente (Decreto 1499 de 2007, Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015, Decreto 1078 de 2015, Ley 1474 de 2011 y Decreto 124 de 2016). (Llevar a SGI\_ALMERA).
- 2) Gestionar y optimizar el proceso de migración de expedientes al aplicativo GEOAMBIENTAL, con el fin de facilitar la consulta y el seguimiento a trámites ambientales y misionales; así mismo, para dar cumplimiento a lo suscrito con la Contraloría General de la República en el plan de mejoramiento institucional.
- 3) Continuar fortaleciendo la estrategia de gobierno digital y de seguridad de la información, en todos los ámbitos y apoyarse en la documentación referente a los aspectos mínimos a implementar, conforme a los manuales suministrados por MINTIC; así mismo, se hace necesario definir responsabilidades para el manejo del PETI y de datos abiertos, enfocadas a cumplir con las políticas transversales del MIPG denominadas: Gobierno Digital y Servicio al Ciudadano. (Llevar a SGI\_ALMERA).
- 4) Formular y socializar el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA 2019 y dar cumplimiento en términos a las actividades y metas que se establezcan. (Incluir en SGI-ALMERA para todos los líderes PIGA y directivos).
- 5) Fortalecer y formar nuevos auditores, de manera que estén actualizados conforme a la normatividad vigente. (Se encuentra en SGI-ALMERA).
- 6) 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.
- 7) 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.

- 8) Continuar con la revisión y actualización permanentemente del Normograma corporativo.
- 9) Continuar observando y cumpliendo por parte del proceso GESTION COMUNICACIONES, las normas de gobierno en línea (Ley 1712 de 2014, Decreto 103 de 2015 y Decreto 3564 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".
- 10) 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, mínimo trimestralmente los informes, con el fin de subir calificación en la vigencia 2019 en la evaluación IEDI de las CAR'S que adelanta MINAMBIENTE.
- 11) Continuar con los mecanismos de motivación, dirigidos a los funcionarios que participan en las auditorías internas.

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: Nelson Mendivelso y Mónica Aparicio  
Archivo: 120 2502