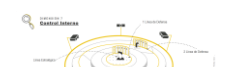


Nombre de la Entidad	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARIÑO - CORPONARIÑO
Periodo Evaluado	SEGUNDO SEMESTRE VIGENCIA 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	76%
-----------------------------------------------------	-----

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si/ en proceso/ No) (Justifique su respuesta):	En proceso	En el segundo semestre de la vigencia 2023, se realizó la actualización de los autodiagnósticos considerando los avances de los planes de Acción formulados por los responsables de cada una de las políticas de MIPG. De acuerdo a la implementación del plan de mejora, el autodiagnóstico de la política de control interno en la Entidad tiene un avance de 57.6% a diciembre de 2023. Se debe seguir trabajando en la implementación del plan de mejora, mediante la ejecución de actividades orientadas a lograr el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos institucionales y brindar servicios con calidad a los usuarios de la Corporación.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo en la Corporación ya que ha contribuido al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales formuladas en el Plan de Acción Cuatrienal y al mejoramiento en la implementación de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. Así como también la efectividad del Sistema de Control Interno se evidencia en la ejecución del Plan de Auditoría Institucional, auditorías independientes y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno, producto de los cuales se identifican hallazgos (Fortalezas, debilidades, no conformidades y observaciones para mejorar), dando lugar a la estructuración de planes de mejora en términos de eficiencia, eficacia y efectividad del Sistema de Gestión Institucional articulado con el MECI.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Administración del Riesgo en la Corporación, se desarrolla bajo el esquema de líneas de defensa, modelo que establece y clasifica roles y responsabilidades de todos los actores del riesgo y el control, para proporcionar aseguramiento de la gestión y prevenir la materialización de los riesgos. Los roles establecidos son: -Línea Estratégica: Comité de gestión y desempeño institucional; Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. -Primera Línea de Defensa: Equipos de trabajo. (En gestión de servidores públicos y en todos los roles y sedes de la Corporación). -Segunda Línea de Defensa: Oficina de Planeación y Dirección Estratégico. -Tercera Línea de Defensa: Oficina de Control Interno.

Componente	¿se esta cumpliendo los requerimientos ?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente
AMBIENTE DE CONTROL	Si	79%	<p>DEBILIDADES: -Inestabilidad del personal contratado para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG considerando su alineación con el SGI bajo la norma NTC-ISO 9001:2015 y las mejoras que se requieren para su armonización. -Falta de implementación de las acciones planeadas en el plan de mejora para la actualización del Manual de Funciones y Competencias Laborales, aprobado mediante la Resolución No.196 del 11 de marzo de 2015. -Faltencia en los procesos de reporte del plan anual de vacantes a Dirección General y a la comisión de personal de la entidad. -Para los casos de vacancias temporales, demora injustificada para adelantar la convocatoria interna, el estudio de verificación de requisitos y el nombramiento en encargo o provisionalidad de acuerdo con la normatividad vigente de la CNSC. -No se realizó la inducción específica a todos los servidores públicos que se vincularon a la planta de personal durante el segundo semestre de la vigencia 2023. -Según Resolución No.476 del 23 de agosto de 2023 se adopta el plan de bienestar social, estímulos e incentivos para servidores públicos de CORPONARIÑO, a 31 de diciembre/23 no se ejecutó el plan de bienestar social de la vigencia 2023 y con Resolución No.475 del 23 de agosto de 2023 se adopta el Plan Institucional de Capacitación, el cual no se ejecutó en la vigencia 2023.</p> <p>FORTALEZAS: -Implementación del Código de Integridad en la Corporación a partir del mes de junio de 2023, con 5 jornadas de reintroducción a funcionarios y contratistas de la entidad, sobre cada uno de los valores. -Ejecución del Plan de Acción Cuatrienal (PAC 2020 – 2023) correspondiente a la vigencia 2023, el cual consta de 9 programas que incluyen los 32 proyectos con sus respectivos indicadores en cumplimiento de la Resolución No.0667 del 27 de abril de 2016. -Presentación oportuna de los informes de gestión ante las entidades correspondientes, tales como la Contraloría General de la República, Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Así como también la realización de la Audiencia Pública de rendición de cuentas del avance 2020-2023, efectuada el 27 de diciembre de 2023.</p>
EVALUACION DEL RIESGO	Si	70%	<p>DEBILIDADES: -No se ha implementado controles relacionados con los riesgos de seguridad y privacidad de la información, mediante los cuales se busca contribuir al incremento de la transparencia en la gestión pública. -De acuerdo a los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno, se observa que los líderes de los procesos no realizan seguimientos mensuales a los controles implementados para los riesgos con calificación Extrema y Alta; seguimientos trimestrales a los controles de los riesgos con calificación moderada y seguimiento semestral a los controles de los riesgos con calificación baja y su registro en el formato establecido en el Sistema de Gestión Institucional. -Los líderes de los procesos no informan a la Oficina de Planeación y Dirección Estratégico y a la Oficina de Control Interno sobre el posible hecho encontrado (riesgo de corrupción), o la materialización de un riesgo (riesgo de gestión y de seguridad de la información) en los 10 primeros días del mes siguiente a la materialización del riesgo, de acuerdo a lo establecido en el procedimiento Administración de Riesgos.</p> <p>FORTALEZAS: -En el Sistema de Gestión Institucional en el anexo No.10 se encuentra el contexto estratégico, en el cual se detallan los factores internos y externos, entre ellos DOFA se identifican fortalezas y debilidades, amenazas y oportunidades para establecer estrategias de gestión de la entidad. -Se actualizó la política de Administración del Riesgo Versión 8 del 7 de junio de 2023, la cual se desarrolla bajo el esquema de líneas de defensa, establece roles y responsabilidades de todos los actores del riesgo y el control, para proporcionar aseguramiento de la gestión y prevenir la materialización de los riesgos. Se implementó en la Corporación la Guía de Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas versión 5 del DAFP. -Se realizó la actualización del procedimiento Administración del Riesgo, en concordancia con la nueva política de Administración del Riesgo, aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI. -Se implementó en la Corporación la aplicación de la nueva metodología matriz parametrizada de la guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas versión 5 del DAFP. -Efectividad de los controles establecidos en el mapa de riesgos de</p>
ACTIVIDADES DEL CONTROL	Si	80%	<p>DEBILIDADES: -La política de Administración del Riesgo de CORPONARIÑO tiene un carácter estratégico y está fundamentada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, con un enfoque preventivo de evaluación permanente de la gestión, el control y el mejoramiento continuo con la participación de todos los servidores de la Entidad. La gestión de riesgos debe ser constante en todos los procesos, procedimientos de la corporación, se debe tratar técnicamente todos los riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información; de tal manera que se integre a la cultura organizacional de la entidad, sea apoyada por la alta dirección y se determinen las responsabilidades.</p> <p>FORTALEZAS: -Se actualizó la política de Administración del Riesgo Versión 8 del 7 de junio del 2023, donde se establecen los roles y responsabilidades frente a la Administración del Riesgo y el control por cada línea de defensa y se determina la calificación del impacto para riesgos de corrupción, gestión, fraude y de seguridad de la información. -La Corporación cuenta con la plataforma Blog -Gestor módulo mejora continua, en la cual los líderes de los procesos registran los planes de mejora, la Oficina de Planeación y Dirección Estratégico realiza el seguimiento al cumplimiento de las acciones propuestas y la Oficina de Control Interno el seguimiento a la efectividad de los controles. -Se viene realizando la actualización de los mapas de riesgos con la aplicación de la nueva metodología matriz parametrizada de la DAFP -donde se identifica que los controles cuentan con un responsable idóneo, la ejecución de los controles es oportuna, las actividades del control realmente buscan prevenir la materialización del riesgo y la fuente de información es verificable.</p>
INFORMACION Y COMUNICACION	Si	86%	<p>DEBILIDADES: -Se avanzó en la construcción del Índice de Información Clasificada y Reservada, que corresponde al inventario de la información pública generada por la Corporación, que ha sido calificada como clasificada o reservada. Está pendiente la publicación en el Sistema de Gestión Institucional y la socialización a todo el personal que labora en la entidad. Mediante acta de reunión No.002 del 13 de septiembre de 2023, se presentó para aprobación del Comité de Gestión y Desempeño Institucional, el tema relacionado con el índice de información reservada; en dicha reunión se solicitó a la gestora del procedimiento de correspondencia que incluya otros documentos como información reservada, por lo tanto quedó pendiente la aprobación de este tema. -Durante el segundo semestre de la vigencia 2023, se continúa con las irregularidades en la transmisión de información debido a inconvenientes con la Red Lan, debido a la obsolescencia en algunos equipos de transmisión de datos como router y switches, además no se dispone de una red en óptimas condiciones ya que la existente cumplió su vida útil. -Deficiencia en el manejo de información entre la Sede Central y los Centros Ambientales. -Difícil acceso a la información publicada en la página web institucional.</p> <p>FORTALEZAS: -Para divulgar las actividades adelantadas por la Corporación se utiliza la página web institucional, redes sociales como facebook, instagram, twitter, you tube. En el segundo semestre de 2023, se contrataron los servicios de un operador de medios para ejecutar el plan de medios de comunicación institucional. -En la entidad se cuenta con el Sistema Integrado de Correspondencia -SIC, en el cual se registran todas las comunicaciones oficiales recibidas y enviadas por la entidad. En el Sistema de Gestión Institucional se encuentran documentadas las Tablas de Retención Documental, el procedimiento de Correspondencia, archivo de documentos y control de registros y el Manual de Gestión Documental.</p>
ACTIVIDADES DE MONITOREO	Si	65%	<p>DEBILIDADES: -En el sistema de gestión se tiene documentado el procedimiento Mejora del Sistema de Gestión, en el cual se establece la metodología para el tratamiento de No Conformidades provenientes de las diferentes fuentes de hallazgos, con el fin de estructurar planes de mejora en términos de eficiencia, eficacia y efectividad, sin embargo se presenta deficiencia en la construcción de los planes de mejora y no se implementa las acciones oportunas, las cuales se registran en el sistema gestor Banco de proyectos. La Oficina de Control Interno realiza el seguimiento a la efectividad de las acciones propuestas en los planes de mejora y el cierre de las no conformidades una vez se hayan eliminado las causas que dieron origen a la no conformidad, durante el segundo semestre de la vigencia 2023 se observó planes de mejora ineficientes y en algunos no se ejecutaron las actividades planeadas, generando desgastes administrativos y procesos innecesarios en los equipos de trabajo. -En el formato de planificación anual de los procesos misionales, no se contempla el seguimiento al control de las salidas no conformes; en el SGI se tiene el formato denominado Detección del Servicio no Conforme, en el cual se debe registrar el análisis de causa que dio origen al servicio no conforme y apartar el plan de mejora correspondiente, observando lo establecido en el procedimiento Mejora del Sistema de Gestión.</p> <p>FORTALEZAS: -Como mecanismo para monitorear el Sistema de Control Interno Institucional en la Corporación se dispone del Plan Institucional de Auditorías y Seguimientos de CORPONARIÑO vigencia 2023, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, mediante acta No.1 del 30 de enero de 2023. Auditoría interna de calidad realizada en el periodo comprendido del 3 al 31 de mayo de 2023. Auditoría de renovación de la certificación realizada por CONTEC del 13 al 16 de junio de 2023. Auditorías independientes y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno, con el fin de verificar la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, procedimientos y actividades que se ejecutaban en la Corporación, de conformidad con lo establecido en el Sistema de Gestión Institucional articulado con MECI.</p>