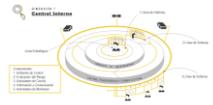


Nombre de la Entidad:	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE NARIÑO - CORPONARIÑO
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	77%
---	-----

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 la Corporación el Sistema de Gestión de Calidad se encuentra articulado con el Modelo Estándar de Control Interno -MECI, con el compromiso de prestar los servicios con calidad y oportunidad y, a la vez tener una mayor efectividad en el cumplimiento de la Misión institucional. Bajo este contexto se aceptó el modelo organizacional a un modelo de operación por procesos, donde su operatividad y mantenimiento se sustentan en el mejoramiento continuo y en generar una cultura de calidad como fundamento para proyectar el quehacer corporativo. En la Corporación la política de control interno presenta un avance del 78.3% según los resultados de la medición del FURAG, frente al 84.38% que es el promedio nacional de la medición de MECI. En la Corporación se debe fortalecer la construcción de planes de acción orientados a lograr el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos institucionales.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/No) (Justifique su respuesta):	Si	La efectividad del Sistema de Control Interno en la entidad se refleja en el cumplimiento de las metas de los programas y proyectos formulados en el Plan de Acción Cuatrienal y en el mejoramiento continuo de los procesos institucionales. De igual manera la efectividad del Sistema de Control Interno se consigue con la ejecución del Plan Institucional de Auditorías y Seguidimientos que anualmente es aprobado por el CIGCI y de responsabilidad en su gran mayoría por el equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno. También contribuye a la efectividad del Sistema de Control Interno la construcción de planes de mejora eficientes, eficaces y efectivos.
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 Autónoma Regional Nariño - CORPONARIÑO, 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, Primera Línea de Defensa, Segunda Línea de Defensa y Tercera Línea de Defensa. A continuación, se describen las responsabilidades por cada uno de estos.

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	75%	DEBILIDADES: Durante el primer semestre de la vigencia 2024 se viene ejecutando los planes de Bienestar social, estímulos e incentivos y el Plan Institucional de Capacitación correspondientes a la vigencia 2023. -No se ha realizado la actualización del Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales, aprobado mediante la Resolución No.196 del 11 de marzo de 2019. Demora injustificada en los procesos de vinculación del personal que genera los concursos de méritos realizados por la Comisión Nacional del Servicio Civil, de igual manera en las convocatorias internas, el estudio de verificación de requisitos y el nombramiento en encargo o provisionalidad de acuerdo con la normatividad vigente de la CNSC. -No se presenta evidencias documentadas de las inducciones específicas de los servidores públicos que se vincularon a la planta de personal durante el primer semestre de la vigencia 2024. FORTALEZAS: -En la Corporación el Sistema de Gestión Institucional se encuentra publicado en el Blog Gestor Banco de Proyectos, organizada la documentación por anexos. Se encuentra el mapa de procesos institucionales y el inventario de procedimientos. En cada proceso se encuentra la caracterización, los procedimientos y los formatos correspondientes. -La Corporación realiza la evaluación semestral de los funcionarios inscritos en carrera administrativa y en período de prueba, acorde al sistema tipo de evaluación del desempeño laboral suministrado por parte de la CNSC. -En la página web de la entidad se publicó la convocatoria a reunión ordinaria de Asamblea Corporativa, la cual se programó para el día 28 de febrero de 2024 para la presentación del informe de gestión de la vigencia 2023, aprobación de estados financieros del 2023, presentación y aprobación del Informe de Revisoría Fiscal. Con fecha 29 de febrero de 2024 se convoca por segunda oportunidad a reunión ordinaria de asamblea corporativa la cual se realizó el 18 de marzo de 2024. El 30 de abril de 2024 se realizó la Audiencia Pública de la presentación del PLAN DE ACCIÓN CUATRIENAL DE CORPONARIÑO 2024-2027.
EVALUACION DEL RIESGO	SI	75%	DEBILIDADES: Debilidades: Los líderes de los procesos institucionales no informan a la Oficina de Planeación y Dirección Estratégica 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. En la entidad no se ha identificado de los riesgos de seguridad digital y privacidad de la información. -Los líderes de los procesos no realizan seguimientos mensuales a los controles establecidos para los riesgos con calificación Extrema y Alta, seguimientos trimestrales a los controles de los riesgos con calificación moderada y seguimientos semestrales a los controles de los riesgos con calificación baja, los cuales se deben registrar en el formato de Matriz de Riesgos. 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, en la matriz DOFA del 8 de agosto de 2023 se identifican fortalezas y debilidades, amenazas y oportunidades para establecer estrategias de gestión de la entidad. -La Corporación dispone de 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. -Seguimientos a los controles implementados en la matriz de riesgos de corrupción por parte de La Oficina de Control Interno.
ACTIVIDADES DEL CONTROL	SI	80%	DEBILIDADES: -Faltencias en la construcción de planes de mejoramiento, de conformidad con lo establecido en el procedimiento Mejora del Sistema de Gestión, el cual estipula que los Líderes de procesos cuentan con 15 días hábiles después de comunicada la no conformidad, para construir el plan. -En cumplimiento de la política de riesgos se debe identificar y documentar los riesgos asociados a la Seguridad y Privacidad de la Información. -Monitorear los riesgos y la efectividad de los controles, determinar y proponer posibles mejoras en los mismos, para evitar su materialización. FORTALEZAS: -Con la aplicación de la guía para la Administración del Riesgo del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) vigente; se fortaleció la metodología para estructurar y aplicar controles que permitan lograr el cumplimiento de la misión institucional y los objetivos estratégicos y de procesos. -El Gestor del proceso Orientación Estratégica realiza el monitoreo permanente a la gestión del riesgo en la Corporación y genera reportes semestrales en el rol de segunda línea de defensa, con base en la información suministrada por las dependencias. El Jefe de Control Interno evalúa la efectividad de los controles establecidos en los mapas de riesgos por procesos a partir del resultado del análisis del diseño, ejecución y la no materialización de los riesgos, y genera los informes ante las instancias correspondientes (primera, segunda, y línea estratégica: CIGCI). -En la vigencia 2024 la Corporación elaboró y publicó en la página web de la entidad el Programa de transparencia y ética pública.
INFORMACION Y COMUNICACION	SI	86%	DEBILIDADES: Se encuentra pendiente la publicación en el Sistema de Gestión Institucional y la socialización a todo el personal que labora en la entidad del documento Índice de Información Clasificada y Reservada. 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 sigue pendiente la aprobación de este tema, conjuntamente con el instrumento archivístico Activos de la Información. -En la sección de nóminas se utiliza el programa SIIGO -Sistema para nóminas y pago de seguridad social, el cual no está funcionando de acuerdo a las necesidades que requiere la Corporación debido a problemas contractuales en su adquisición. FORTALEZAS: Los responsables de la información se relacionan en el Manual de Información y Comunicación Organizacional V7 del 7/05/21 el cual es una herramienta de gestión administrativa con la cual se pretende tejer lazos de atención armónicos con comunidad y grupos de interés por ello, se requiere entregar a los servidores de la Entidad fundamentos básicos para el tratamiento, organización, desarrollo de la información y comunicación a la comunidad. El Manual de Gestión Documental en el cual se establece que todos los funcionarios y contratistas que tengan relación con documentos de archivo, serán responsables de aplicar este manual. -Para divulgar las actividades adelantadas por la Corporación se utiliza la página web institucional, redes sociales como facebook, instagram, twitter, you tube; el Procedimiento peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias ambientales V10 del 7/05/21. - Durante el primer semestre de la vigencia 2024, se implementó una nueva Red Lan, con la cual se contrarrestaron los inconvenientes de transmisión de datos, se cambiaron los equipos como switches, routers y acces point, en el momento se dispone de una red en óptimas condiciones.
ACTIVIDADES DE MONITOREO	SI	70%	DEBILIDADES: -En el Seguimiento del primer trimestre realizado por la Oficina de Control Interno se evidencia que existen planes de mejora que se encuentran con retraso. Su ejecución superior a 200 días y los cuales no presentan progreso en su avance, sin embargo, los diferentes procesos Institucionales ya fueron requeridos acerca de esta problemática con el fin de que adelanten las acciones correspondientes. De igual manera se identifica que existen aproximadamente 45 hallazgos en el Banco de Proyectos de los cuales no se han aperturado acciones. Los procesos institucionales tienen identificados los riesgos e implementados los controles, sobre los cuales se realiza el monitoreo por parte de la Oficina de Planeación y Dirección Estratégica y el seguimiento a la efectividad de los controles lo realiza la Oficina de Control Interno, en los informes de seguimiento se indica que se debe fortalecer los planes de acción formulados y validar los avances por parte del Líder del proceso. -En los procesos misionales se tiene identificado Las Salidas No Conformes, en los seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno se evidencia que no se ha controlado las salidas no conformes del Procedimiento de Licencias, Permisos y Autorizaciones Ambientales. FORTALEZAS: En la entidad se cuenta con mecanismos de evaluación de la gestión mediante la lectura de indicadores en el Blog gestor banco de proyectos de los indicadores mínimos de gestión definidos por el MADS, de conformidad con lo establecido en el artículo 6 de la Resolución 667 de abril de 2016, así como también los indicadores complementarios a los establecidos en esta Resolución. -Informe de seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno sobre la evaluación al cumplimiento y reporte del avance de los indicadores planteados en los programas y proyectos que conforman el PAC 2024, registrados en el Banco de Proyectos de CORPONARIÑO con corte al primer trimestre del año en curso. -Plan Institucional de Auditorías y Seguidimientos de CORPONARIÑO de la vigencia 2024, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CIGCI -Auditorías independientes y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno de acuerdo a la Planificación Anual del Proceso para la vigencia 2024 (Primer semestre).