

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO, SEGÚN
ARTICULO 9 DE LA LEY 1474 DE JULIO DE 2011**

C O R P O N A R I Ñ O

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO: FRANKLIN JHONNY ROSERO PATIÑO

PERIODO EVALUADO: JULIO - OCTUBRE de 2014

FECHA DE EVALUACION: NOVIEMBRE 10 DE 2014

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO

AVANCES

.- El Plan Operativo es monitoreado periódicamente a fin de verificar el cumplimiento de los cronogramas de gestión y financieros en cada uno de los proyectos en ejecución.

.- Evaluación permanente de la gestión por medio de la revisión de evidencias y reuniones de los diferentes comités existentes en la Corporación, se levantan compromisos que quedan plasmados en actas de comité directivo y la Oficina de Control Interno efectúa seguimiento para verificar su cumplimiento.

.- La Corporación cuenta con sus políticas de Calidad y de Riesgos, y reviso su misión, visión, objetivos en la última revisión por la dirección.

.- Se realiza permanentemente mantenimiento del Sistema de Gestión Corporativo.

.- El Estilo de Dirección está comprometido con el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

.- Existe armonización entre las políticas del orden nacional y las políticas institucionales las cuales fueron plasmadas en el PAI 2012 - 2015 garantizando el cumplimiento de los objetivos misionales.

.- La actual planta de personal cuenta con niveles jerárquicos claramente definidos al igual que las necesidades del talento humano requerido, se evidencia una posible sobrecarga laboral en algunas áreas de la entidad por lo cual la entidad ha contratado un estudio de cargas laborales cuyos resultados servirán a la alta dirección para tomar los correctivos que sean necesarios como optar por una posible modernización de la planta de personal.

.- Se cuenta con programas de Bienestar Social, Salud Ocupacional, Capacitación, los cuales están liderados por los siguientes comités: Comité de Bienestar social, Comité Paritario de Seguridad de Salud en el Trabajo COPASST, comité de capacitaciones, quienes han planificado para la presente vigencia las siguientes actividades:

BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS

ACTIVIDADES
Celebración día de la mujer
Celebración día de la madre
Celebración día del trabajador
Celebración día del Padre
Cumpleaños de la Corporación
Actividades lúdicas y de recreación (Rumbo terapia, Baloncesto, Microfútbol)
Cierre de vigencia
Se incluyó el Incentivo a los auditores Internos pero no se ejecutó.
Beneficios en especie para los hijos de los funcionarios menores de 12 años

SALUD OCUPACIONAL

ACTIVIDADES
Se programó la elaboración de exámenes médicos ocupacionales anuales, sin embargo no fue posible ejecutar.
Jornadas de capacitación con la ARL Positiva. <ul style="list-style-type: none"> • Asesoría técnica para elaboración del plan de trabajo en seguridad y salud especificando responsabilidades, competencias y tiempos de cumplimiento. • Asesoría en el diseño y elaboración y actualización del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo. • Capacitación a los miembros del comité paritario de salud. • Capacitación en los módulos de riesgos laborales. • Se realizó Mediciones de luminosidad, revisión de condiciones y puestos de trabajo, Manejo de sustancias peligrosas.
Jornadas de Promoción y Prevención de la salud. <ul style="list-style-type: none"> • Jornada de salud oral con protegemos. • Jornada de donación de sangre con el Hospital Departamental. • Jornada de hábitos de vida saludable. • Jornada de Higiene postural. • Cardiovasculares – toma de presión y signos vitales.

CAPACITACIONES

Se aprobó el PIC 2014 con las siguientes actividades de capacitación:

TEMA
1. Se programó en el PIC, Normatividad ambiental – se ejecutó mediante diplomado con la Universidad Mariana.
2. Se programó en el PIC, Técnicas de control y seguimiento (Balance score card) pero no se ejecutó.
3. Se programó en el PIC, Direccionamiento estratégico en el sector público. pero no se ejecutó.
4. Se programó en el PIC, Nuevo MECI. Nueva guía de auditoria propuesta por el DAFP, actualización en el MECI 2014 en el mes de octubre.
5. Se programó en el PIC, Contratación estatal pero no se ejecutó.

6. Se programó en el PIC ,Evaluación de desempeño se ejecutó en el mes de agosto.
7. Se programó en el PIC, Capacitación ley de archivo pero no se ejecutó.
8. Se programó en el PIC, Legislación ambiental asociada a los procesos pero no se ejecutó.
9. Se programó en el PIC, Sistema de información geográfica se ejecutaron dos en los meses de septiembre y noviembre.
10. Se programó en el PIC, Control y seguimiento a la cadena forestal pero no se ejecutó con recursos del PIC – fueron asumidas por gobernanza forestal.
11. Se programó en el PIC, Tecnologías de la Información y la Comunicación TIC pero no se ejecutó.
12. Se programó en el PIC, Comunicación asertiva pero no se ejecutó.
13. Se programó en el PIC, Ofimática “Excel” pero no se ejecutó con recursos del PIC – fueron asumidas por el SENA.
14. Se programó en el PIC, Inteligencia emocional pero no se ejecutó.

.- Se evalúa semestralmente el desempeño de los servidores públicos de la Corporación y se reporta a la oficina del talento humano para que estos documentos hagan parte de la historia laboral.

.- Se continúa desarrollando procesos asociados con la generación de proyectos ambientales.

.- En el mes de enero la Contraloría General de la Republica – Gerencia Departamental comunicó formalmente los hallazgos fruto de la auditoría realizada en el segundo semestre del año 2013, frente a la cual la Corporación presentó el respectivo plan de mejora y se cargó en la matriz SIRECI el primer informe de avance.

.- Se continúa fortaleciendo el autocontrol en los funcionarios de la corporación mediante talleres lúdico pedagógicos, fruto de los cuales se espera continuar inculcando el autocontrol como inherente a las funciones propias de cada servidor.

.- Se proyectó hacer mayor presencia del personal directivo en los Centros Ambientales a fin de lograr mayor interacción, acercamiento y comunicación en todos los procesos misionales.

.- La Dirección en audiencia pública hizo la rendición de cuentas, con la amplia participación de la comunidad municipal y departamental, quienes tuvieron la oportunidad de intervenir y formular preguntas.

DIFICULTADES

.- La administración de los riesgos institucionales requiere continuar siendo fortalecida mediante capacitaciones a todos los servidores públicos de la Corporación, mejorando el análisis en la identificación, proponiendo tratamientos que a futuro se implementan y verifican se fueron eficientes y eficaces para evitar la materialización de los riesgos, la

oficina de Control Interno planificó la contratación de una profesional en ingeniería industrial para capacitar y fortalecer la gestión de los riesgos por parte de los funcionarios de la entidad.

- Es necesario estudiar y analizar la metodología de riesgos adoptada por el sistema de gestión y de ser necesario modificarla o actualizarla a fin de mejorar la identificación, los controles, el seguimiento y evaluación de los riesgos más aún si se tiene en cuenta que el DAFP público una guía que contiene la nueva metodología de administración de RIESGOS.

.- Es necesario actualizar los Códigos de Ética y Buen Gobierno con las nuevas normas anticorrupción: Ley 1474 de 2011 y demás legislación relacionada y concordante, y reforzar las campañas de sensibilización de los mismos.

.- Se requiere contratar el mantenimiento de las instalaciones de los Centros Ambientales incluyendo la sede central.

.- Es necesario continuar con la reinducción y capacitaciones en habilidades de los actuales Auditores Internos Certificados del Sistema de Gestión de Calidad y estudiar la posibilidad de ampliar el número de auditores y auditores líderes.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION

AVANCES

.- El seguimiento y verificación del avance y cumplimiento de objetivos misionales, se ven plasmados en indicadores trimestrales de eficiencia, eficacia y efectividad.

.- Se ha socializando e implementando las tablas de retención documental, a pesar de ser un cambio en razón y atención de la normatividad vigente, el cambio y adecuación a este sistema de protección documental genera traumatismos propios de su adecuación e implementación, por lo que se recomienda el acompañamiento continuo por parte del profesional del área.

.- Se implementa la estrategia Gobierno en Línea, programa agenda de la conectividad como directriz del Ministerio de las Tecnologías de la Información y de las comunicaciones.

.- Se presenta oportunamente Informes de Gestión al Consejo Directivo, Asamblea Corporativa, Organismos de Control y comunidad.

.- Se actualiza permanentemente el Manual de Calidad, el sistema de gestión en la vigencia 2014 se ha actualizado en 8 oportunidades en los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, septiembre y octubre

.- La página web institucional permite al usuario realizar trámites en línea, al igual que acceder a una importante información de la gestión realizada e interponer quejas, peticiones y reclamos.

.- La información primaria se obtiene de la fuente principal que es la comunidad.

.- Permanentemente se revisa la interrelación entre los diferentes procesos corporativos, garantizando así la efectividad de la Operación por Procesos del Manual de Calidad vigente.

.- Se mantiene actualizado el Normograma institucional.

.- La comunicación Pública e información se cubre con el chat temático y la web institucional.

DIFICULTADES

.- Los controles identificados e implementados en cada uno de los procesos deben ser monitoreados constantemente por parte de todos los involucrados: Líderes, Gestores, Equipo de Trabajo, esto como parte integrante del Autocontrol y Autoevaluación que se debe implementar en todos los momentos laborales, de lo contrario, los controles pierden su razón de ser y dan lugar a que se materialicen los riesgos.

.- Se vislumbra una posible sobrecarga laboral en las dependencias de la entidad, en especial en las que atienden los procesos misionales, hecho que repercute en que la atención de los procedimientos no pueda ejecutarse con mayor brevedad.

.- Existen la necesidad de mejorar el servicio de internet, por cuanto presenta lentitud y falencias en las descargas y envío de información, y en algunos centros ambientales el servicio es nulo ya sea por falta de señal o debilidad en el servicio afectando la comunicación interna de la entidad.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACION

AVANCES

.- Se efectuó en el primer semestre de 2014 la auditoria de RENOVACIÓN por parte de Icontec, fruto de la cual no se encontraron hallazgos, quedando configuradas únicamente tres oportunidades de mejora, hecho que evidencia un mejoramiento continuo y un avance sustancial frente a las vigencias pasadas.

.- Se ejecutaron los 3 seguimientos trimestrales al Plan de Mejora Auditoría 2012 de la Contraloría General de la República, se socializaron al equipo directivo y al consejo directivo quien lo aprobó para así consolidar los informes semestrales que deben ser publicados y reportados en la plataforma SIRECI y la página web de la entidad.

- .- Se ha realizado seguimiento a los Planes de mejora de cada uno de los procesos corporativos en dos oportunidades (Marzo, Junio y septiembre).
- .- Los clientes externos de la Corporación acceden fácilmente a importante información de la Gestión realizada por intermedio de la página web.
- .- La oficina fue fortalecida mediante la designación de dos funcionarios como apoyo a la oficina de control interno.
- .- Se incluyó en el programa de BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS, al grupo de auditores con que cuenta la Corporación, hecho que incidirá directamente en el desempeño de la auditoría propuesta para la presente vigencia.

DIFICULTADES

- .- Baja motivación de los servidores públicos de la Corporación para que por su propia cuenta revisen permanentemente el manual de Calidad que periódicamente se está actualizando.
- .- Aunque se evidencia compromiso por parte de los funcionarios frente a la mejora continua, se vislumbra debilidad en la identificación de causas que dieron lugar a las no conformidades y por ende debilidad en proponer planes de mejora para corregir o prevenir las falencias encontradas.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- .- La Oficina de Control Interno ha velado porque en la Corporación se cumpla con los objetivos para los cuales fue creada, contribuyendo así a la ejecución de los fines esenciales del Estado.
- .- El Sistema de gestión Institucional es adecuado y confiable.
- .- Periódicamente se comunican a los integrantes de los diferentes Comités, las normas, circulares, directivas, funciones de advertencia y otros requerimientos que se recepcionan de los diferentes organismos de control, a fin de atender y dar estricto cumplimiento a su contenido dentro de los términos legales.
- .- El Consejo Directivo conoce las funciones de advertencia promulgadas por la Contraloría General de la República que tienen relación con el quehacer institucional y están atentos a la atención presentada a las mismas por parte de la entidad a fin de cumplir con las recomendaciones propuestas.
- .- Se ha implementado herramientas informáticas en la página web de la corporación que permite a la comunidad acceder al estado en que se encuentra las P,Q,R, presentadas, en atención a lo ordenado en el numeral 3 de la Circular Externa N° 001 de octubre 20 de

2011 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en Materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial.

.- Se han ejecutado la socialización del Manual de Supervisión e Interventoría, se han ejecutado capacitaciones en el tema a lo largo de la vigencia 2014.

RECOMENDACIONES

- .- Realizar jornadas de reinducción en el tema de riesgos y su tratamiento administrativo.
- .- La Autoevaluación, la Evaluación Independiente y las Auditorías Internas de Calidad deben ser un compromiso permanente de la Corporación a fin de lograr la eficacia, la eficiencia y la efectividad en la ejecución de sus metas y actividades.
- .- Con el propósito de que el Sistema de Gestión de Calidad sea aún más efectivo, debe darse estricto cumplimiento a cada uno de los procedimientos establecidos en el manual de Calidad, así como también a los compromisos adquiridos en los diferentes Comités de Calidad.
- .- Los Controles identificados e implementados en cada uno de los procesos deben ser monitoreados constantemente por parte de todos los involucrados: Líderes, Gestores, Equipo de Colaboradores, esto como parte integrante del Autocontrol y Autoevaluación que se debe implementar en todas las actividades de los procesos y procedimientos.
- .- Tomar acciones tendientes a mejorar el flujo de información desde la sede central a los Centros Ambientales y viceversa, de tal forma que sea más ágil.
- .- En aquellos casos particulares en donde se evidencian deficiencias de autocontrol por parte de los funcionarios en el desarrollo de las funciones propias de su cargo, se debe Implementar Planes de Mejora Individual y realizar el seguimiento correspondiente por parte de su superior o jefe, garantizando el cumplimiento de compromisos por parte del servidor público a fin de superar las brechas entre el desempeño real y el esperado, lo que contribuirá a la mejora en su rendimiento y por ende del proceso en el cual se desempeña.

FRANKLIN JHONNY ROSERO PATIÑO
Jefe Oficina de Control Interno