INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO- LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	Jhon Jairo Romero Guzmán	Período evaluado: Julio - octubre de 2018
		Fecha de elaboración: 13 de Noviembre de 2018

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina Asesora de Control Interno a la Gestión de la Corporación Autónoma Regional del Tolima-CORTOLIMA-, presenta a continuación el informe pormenorizado del estado de control interno con los avances en cada uno de los módulos con sus componentes y elementos de que trata el decreto 943 de 2014 que actualizó el Modelo Estándar de Control Interno "MECI".

Con ocasión de la expedición del decreto 1499 de 2017 en su capítulo 3°, la Corporación Autónoma Regional del Tolima-CORTOLIMA-, viene realizando las socializaciones pertinentes para la implementación y adopción del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG-, motivo por el cual la presentación del informe conservará los mismos criterios que se vienen aplicando con base en el MECI.

1. Módulo de Control de Planeación y Gestión

1.1 Componente Talento Humano

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos

Con la emisión de la Resolución N° 2032 del 12 de julio de 2018 "***por el cual se modifica la resolución N° 1923 del 6 de noviembre de 2008 y se actualiza el Código de Integridad de la Corporación Autónoma Regional del Tolima-CORTOLIMA y se dictan otras disposiciones***", la entidad realizó los ajustes correspondientes en materia de ética, continuando con la aplicación de los principios y valores contenidos en este, representando el compromiso principal de la autoridad ambiental, con los lineamientos éticos que están permitiendo el desarrollo de sus procesos, procedimientos y acciones institucionales, mediante la aplicación de disposiciones legales y situaciones cultural y moralmente permitidas, generando en los funcionarios de la entidad, conductas de integridad que mejoran de manera continua, la eficacia operativa y fomentando la confianza y la correcta interrelación entre nuestros servidores y las partes interesadas, ya sean usuarios institucionales internos y externos y de la comunidad en general; de allí, que con la inducción y reinducción que se le viene realizando al nuevo personal de planta y

contratistas, se difunden los acuerdos, compromisos y protocolos éticos para que sean aplicados por todos los servidores de la entidad.

Considerando la importancia de continuar realizando actividades que permitan reforzar los principios y valores de la entidad en su cultura organizacional, teniendo en cuenta las políticas gubernamentales como la Transparencia y la ley Anticorrupción – Ley 1474 de 2011, la entidad cuenta con el Código de Integridad debidamente actualizado y que ha venido siendo objeto de socialización y sensibilización por parte del grupo de gestión humana.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano.

La entidad gestiona el desarrollo del Talento Humano, de manera articulada con los demás procesos de gestión, cuyo objetivo fundamental es garantizar la idoneidad y competencias del talento humano vinculado a la entidad, conforme a los requisitos legales y reglamentarios que se aplican para mejorar la productividad y el desempeño laboral e institucional; lo que permite ejecutar los programas de Capacitación, Bienestar Social y Salud Ocupacional acorde a las necesidades de los servidores.

Es de resaltar todas las actividades que el proceso de Gestión Humana realiza para establecer el Plan Institucional de Capacitación "PIC", en el cual consigna las necesidades y requerimientos de formación y capacitación expresadas por los funcionarios a través de los Proyectos de aprendizaje en equipo "PAE"; actividad que se viene realizando normalmente, no obstante para el periodo objeto del informe el plan de capacitación ha tenido ciertos retrazos en su implementación, por razones de tipo operativo relacionados con el alto volumen de trabajo, asignaciones y responsabilidades del Equipo encargado con la incorporación de los funcionarios de la Convocatoria CNSC 435 de 2016; por lo que se activarán los trámites a partir del último trimestre de 2018.

De igual manera y como apoyo a la trasversalidad del activo más importante y factor crítico de éxito de la gestión de las Instituciones se fortalece el proceso formativo y de generación de competencias con el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y las actividades de Bienestar Social y Estímulos.

Las siguientes son las actividades entre otras, en relación con la gestión del proceso de Gestión Humana en el periodo de la vigencia objeto del informe y en las que los funcionarios han tenido participación activa:

Plan de Capacitación

Capacitación Sistema Estatal de Contratación Pública SECOP II

Capacitación en Normatividad Ambiental

Capacitación en Normatividad Ambiental

Curso de Capacitación para Manejos de GPS

Inducción y Reinducción en el tema Derecho Sustancial Disciplinario Ley 734 Del 05 de febrero De 2002.

Capacitación Mecánica Básica Automotriz

Capacitación sobre Energías Renovables ASOCARs

Capacitación relacionada con la Responsabilidad Penal en el Marco de los Delitos Contra el Medio Ambiente y los Recursos Naturales en el Ministerio de Ambiente y Desarrollo SOS.

Actualización Tributaria

Capacitación Energía Renovable ASOCARs

Capacitación Presencial ARGIS Introducción al ARGIS.

Capacitación en Normas de Seguridad en Prevención de Accidentes Laborales en Campo.

Buenas Practicas para La Seguridad de La Información - ISO 27001.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Fortalecimiento de La Gestión Estratégica del Talento Humano En El Sector Publico.

Asistir a Reunión sobre los Retos que tiene el País frente a la Descontaminación del Recurso Hídrico asociada a Sistemas de Agua Potable y Saneamiento Básico. Participantes: ANDESCO, Técnicos del Ministerio.

Capacitación para la Implementación de la Plataforma E-KOGUI.

Procesos de Participación Ciudadana y los Procedimientos De PQR, Comunicaciones Electrónicas, Ventanilla Única de Atención al Usuario y Encuestas de Satisfacción al Usuario.

Acotamiento de Rondas Hídricas en Colombia.

Plan de Seguridad y Salud en
El Trabajo

Legislación y Normatividad

Protección y Promoción de la Salud

Gestión de Peligros y Riesgos

Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo

Verificación y Mejoramiento Del SGSST

Bienestar Social y Estímulos:

Actividades de promoción y prevención en salud. Realizar actividades que aporten a la mejora de hábitos saludables y a la prevención de enfermedades generales y ATEPs

Actividades en tiempo libre, promover y ejecutar actividades de recreación, deportes, actividades artísticas y culturales, relajación, desarrollo de habilidades, actividades lúdicas, participación en eventos deportivos.

Actividades de identidad e integración familiar. Promover la comunicación, identidad, los valores, el sentido de pertenencia, autoestima, superación personal y compromiso organizacional a través de jornadas de integración

Reconocimiento a través del plan de incentivos para los funcionarios de acuerdo a la reglamentación establecida por la Resolución 0580 de 2014

Reconocimiento a estímulos como auxilios para estudios y auxilios de maternidad entre otros.

1.2 Componente Direccionamiento Estratégico

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

La entidad, cuenta con planes y programas que permite modelar la proyección de la entidad a corto, mediano y largo plazo que impulsa y guía sus actividades hacia las metas y los resultados previstos; con ello, se materializan las estrategias establecidas dando cumplimiento a la misión, visión y objetivos, asegurando así los recursos necesarios para el logro de los fines de la autoridad ambiental.

El Plan de Acción Institucional-PAI- para la vigencia 2018 en la Corporación Autónoma Regional del Tolima, se viene desarrollando teniendo en cuenta el Plan de Acción Cuatrienal, el Plan de Gestión Ambiental Regional y los lineamientos del Gobierno en materia de Gestión Ambiental – Buen Gobierno, Transparencia, Anti trámites y el Sistema Integrado de Gestión, llevado a cabo, a través de los distintos procesos formulados por las áreas de la entidad.

La Corporación viene cumpliendo con el control social para la ejecución de las obras y proyectos con la asesoría y acompañamiento a la conformación de la auditorías visibles por parte de la Oficina de Control Interno a la Gestión; éste control consiste en que los beneficiarios directos de las diferentes obras y proyectos que ejecuta la corporación, conformen su propio control social con representación directa y participación activa de la comunidad beneficiada, elegidos por ellos mismos, dando cumplimiento así a la Ley 850 de 2003 y a la Resolución de CORTOLIMA N° 1417 del 23 de mayo de 2016.

La entidad viene dándole continuidad al desarrollo de programas tales como programa de gestión documental, programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo, plan anticorrupción y de atención al ciudadano, plan anual de adquisiciones, plan de acción cuatrienal, programa de bienestar social, plan institucional de capacitación, y tablas de retención documental, los cuales, con el direccionamiento de cada líder de Proceso, se vienen desarrollando normalmente y de acuerdo a la programación establecida.

Los anteriores planes se vienen integrando, conforme lo dispuesto en el Decreto N° 612 de 2018, "***por medio del cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción de la entidad***" Con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos y recomendaciones del Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional en el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

El modelo de operación por procesos de la Corporación Autónoma Regional del Tolima-CORTOLIMA-, permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la entidad, armonizando con un enfoque sistémico, la misión y la visión institucionales; es por ello, que la entidad cuenta con los sellos de calidad de la certificadora Bureau Veritas en el sistema de gestión de la calidad, enmarcada en la norma ISO 9001:2015, ISO 14001: 2015, OHSAS 45001:2015 y con ICONTEC la Certificación ISO 27001:2013, alcanzando los resultados deseados en las actividades y los recursos y que son gestionados como un proceso, motivo por el cual se le otorgó a la entidad los respectivos sellos de calidad. No obstante, con la emisión del decreto 1499 del 17 de septiembre de 2017, que derogó la norma NTCGP 1000, se realizarán

los correspondientes ajustes para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.

De igual manera en un proceso de mejoramiento institucional y de unificación de criterios de gestión se inició el proceso de certificación consolidado con el ICONTEC, el cual se prevé culminar a mediados del próximo mes de diciembre, por lo que se están haciendo los ajustes necesarios para cumplir a cabalidad con los requisitos de las normas y acceder a la certificación de ésta importante Institución.

Sin embargo, en reunión de revisión por la dirección realizada el día martes 6 de noviembre, se aprobó el mapa de procesos versión 5, se hizo revisión del alcance y se aprobó la actualización a la política y los objetivos del sistema de gestión integrado. Los cambios realizados y las novedades del sistema fueron socializados durante la feria MIPG, que se realizó los días 7 y 8 de noviembre de 2018; también se compartió el nuevo cartel que fuera entregado a las diferentes áreas de la entidad.

Así mismo, se tienen adoptados y aplicados los manuales a través de los cuales se documentan y formalizan los procesos y los procedimientos de obligatorio cumplimiento en la entidad y éstos se vienen cumpliendo conforme se dispone, los cuales están debidamente documentados en el Sistema de Información del CAMEDA.

En la actualidad, la Corporación tiene un mapa de procesos-versión 4- que estructura una distribución de diez (10) procesos y veintiún (21) subprocesos con sus respectivos procedimientos resultantes del rediseño que la Corporación realizó en la vigencia 2015.

Con la Resolución N° 001 del 3 de enero de 2017, la entidad actualizó las políticas de operación por procesos, ésta política se dio a conocer a todos los funcionarios vía correo corporativo para su debida aplicación en el desarrollo de sus funciones y actividades, como también fue publicada en la página web institucional.

1.2.3 Estructura Organizacional

La estructura organizacional de la Corporación, está configurada integral y articuladamente en los cargos, las funciones, las relaciones y los niveles de responsabilidad y autoridad de la entidad, permitiendo con ello dirigir y ejecutar los procesos y actividades de conformidad con la misión y la función constitucional y legal. A la fecha, la estructura organizacional continúa conforme al Acuerdo N° 4 de 2015 y se distribuye de la siguiente manera:

- Asamblea Corporativa
- Concejo Directivo
- Dirección General

- Revisoría Fiscal
- Control Interno a la Gestión
- Control Interno Disciplinario
- Oficina Asesora Jurídica
- Subdirección Administrativa y Financiera
- Subdirección de Desarrollo Ambiental
- Subdirección de Calidad Ambiental
- Direcciones Territoriales

  –DTSO (Dirección Territorial Sur Oriente – Purificación), DTO (Dirección Territorial Oriente - Melgar), DTS (Dirección Territorial Sur - Chaparral), DTN (Dirección Territorial Norte - Lerida).

1.2.4 Indicadores de Gestión

Los indicadores, permiten realizar la evaluación de la gestión de cada proceso, se formulan en el plan de acción cuatrienal y se evalúan para determinar la valoración y medidos en eficiencia, eficacia y efectividad; con ello se determina el grado de avance y facilita la toma de decisiones y la generación de acciones tanto preventivas como correctivas. En la actualidad, la Corporación maneja los Indicadores de gestión con la participación de diferentes medios de comunicación, con comunidades indígenas, gremios económicos, instituciones educativas, sector privado entre otros, el Plan de Gestión Ambiental Regional – PGAR y el Plan de Acción Cuatrienal – apoyados en los indicadores sugeridos por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible- MADS – En el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible MADS se está adelantando la elaboración de una nueva batería de indicadores para la posterior aplicación por las Corporaciones – Generar impacto. – estos indicadores servirían para presentar los informes a la Contraloría General de la Republica CGR Aplicativo SIRECI.

Los indicadores generan un reporte anual con cortes a 31 de diciembre de cada vigencia, con el correspondiente seguimiento y monitoreo de la Oficina Asesora de Planeación, resultado de la gestión reportada por cada Lider de Proceso.

Un instrumento valioso para verificar el avance de la gestión institucional es el Tablero Público de Gestión y Resultados al monitorear el cumplimiento de las metas institucionales por todas y cada una de las líneas estratégicas, programas, proyectos y metas del Plan de Acción Cuatrienal, con reportes trimestrales cuyo último corte corresponde al 30 de septiembre de 2018 con un avance total del 75%, que será objeto de seguimiento en la segunda semana del mes de diciembre por parte de la Oficina de Control Interno a la Gestión para verificar algunas actividades que estaban por debajo del 50% a la fecha del reporte.

En el trámite del montaje del Modelo Integrado de Planeación y Gestión se crearon y

reformularon los indicadores por proceso asociados a los recursos que garantizan su cumplimiento e implementación.

1.2.5 Políticas de Operación

Se tienen definidas políticas de operación, las cuales junto con los procesos establecidos, dan soporte a la gestión institucional, y para ello, mediante Resolución N° 001 del 3 de enero de 2017 ***"Por medio de la cual se actualizan las políticas de operación por procesos y se dictan otras disposiciones"***, la Corporación actualizó las políticas de operación para los procesos vigentes de la Corporación Autónoma Regional del Tolima CORTOLIMA, formuladas acordes con el Decreto DAFP No. 943 del 2014.

La entidad continúa trabajando en la revisión y fortalecimiento de sus procesos, procedimientos, formatos y controles, para lograr el cumplimiento de la gestión institucional y el mejoramiento continuo de la gestión.

Dentro de las preliminares que se vienen trabajando para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se están revisando las políticas que integran las dimensiones para los ajustes pertinentes.

1.3 Componente Administración del Riesgo

1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

El mapa de riesgos, fue ajustado y actualizado, en la que se identificaron éstos, estableciendo las causas y los efectos, analizándolos, y evaluándolos, estimando la probabilidad y el impacto de cada uno de los eventos identificados; también se valoraron estudiando la efectividad de cada uno de los controles establecidos por los procesos, todo esto con la metodología expuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP, registrando un nuevo mapa de riesgos para la vigencia 2018. Este puede ser ajustado cuando algún proceso así lo determine; éste se encuentra publicado en la página web de la entidad.

Para el manejo de los riesgos por procesos que pueden afectar el cumplimiento de metas y el logro de los objetivos institucionales, se cuenta con un procedimiento debidamente documentado, con la respectiva descripción de las actividades, roles y responsabilidades, así como las ayudas con formatos formulados que facilitan el manejo de los controles de estos.

El formato de Mapa de Riesgos fue actualizado en el que se incluyeron unas columnas que permiten un manejo adecuado a los Riesgos de la Norma ISO 27001:2013

El Alcance de este procedimiento aplica desde la identificación del riesgo, análisis, valoración y la determinación de controles, con los respectivos seguimientos que verifique

el cumplimiento y efectividad de las acciones propuesta.

Se vienen realizando por parte la OCIG, seguimiento a los Mapas de riesgos (Por Proceso y Anticorrupción) para verificar cumplimiento de las acciones de control y la efectividad de las mismas. De lo pertinente y con base en las obligaciones del Procedimiento PR_EV_001 se reportará al Comité Coordinador de Control Interno de la Institución.

De igual manera en ejercicio de las competencias de asesoría y acompañamiento se está verificando el correcto uso y diligenciamiento de la matriz de calificación del riesgo, propendiendo por el correcto tratamiento de los mismos, así como la modificación y actualización del instrumento que haga más efectiva la actividad.

1.3.2 Identificación del Riesgo

Tomando como referente el componente direccionamiento estratégico, los líderes de los procesos determinaron los eventos generados en el entorno de la autoridad ambiental que puedan afectar el logro de los objetivos; En el evento de que surjan nuevos riesgos en cada proceso, éstos pueden ser objeto de modificación.

Los riesgos relevantes se encuentran debidamente tabulados y documentados en la Matriz de Riesgos que está incluída en la base de datos del sistema de Información CAMEDA.

El instrumento se socializa en los procesos de inducción y reinducción con el fin de que se convierta en una herramienta de mejoramiento de la gestión y de prevención de la materialización de los riesgos de gestión. Igual labor se realiza con los riesgos de corrupción y tecnológicos.

1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

La Corporación una vez identificado los riesgos en cada uno de los procesos, le otorga una calificación a través de la estimación de la probabilidad de su ocurrencia y el impacto que puede causar la materialización del mismo y procede a la ponderación del riesgo, con el objetivo de establecer prioridades para su manejo y fijación de actividades de control evidenciables. Estas ponderaciones se establecen a través de la matriz que para el efecto tiene establecido el DAFP en la administración del riesgo.

Los riesgos identificados y tratados en la Corporación para la vigencia 2018, fueron sujeto de seguimiento por la Oficina de Control interno a la Gestión durante el primer semestre de 2018 con corte a junio 30 de 2018 y se realizó un seguimiento extraordinario con la nueva Jefatura de la Oficina en el mes de octubre generando las respectivas observaciones, actualizaciones y modificaciones.

En el seguimiento las situaciones más comunes encontradas fueron:

. En ocasiones se confunde la Causa con el riesgo.
. En ocasiones se sobre valora el riesgo (Frecuencia, Impacto y Alcance)
. Incoherencia entre la Causa, el riesgo y la Acción de Control planteada.
. También en ocasiones se recomendó analizar la valoración o calificación que se dio a la efectividad de la Acción de Control.

En desarrollo de la actividad de asesoría y acompañamiento se realizó visita a las Direcciones Territoriales para explicar el tratamiento de los riesgos a través de la matriz y del evidenciamiento propicio de las actividades de control en procura de la disminución de probabilidades de ocurrencia o materialización, de igual manera de la relevancia de realizar una socialización constante del instrumento para ser conocido, trabajado y actualizado por los equipos de trabajo.

Cabe anotar que a la fecha de reporte del informe pormenorizado cuatrimestral, se está analizando la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en Entidades Públicas, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el pasado mes de octubre y que tiene que ver con la unificación de criterios en el tratamiento de los riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital, para su posterior implementación en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Corporación.

2. Módulo de Evaluación y Seguimiento

2.1 Componente Autoevaluación Institucional

2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

La entidad verifica la existencia de cada uno de los elementos de control, evaluando así la efectividad en los procesos, por ello, elabora los informes correspondientes al sistema de control interno para el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos dentro de la entidad y que son informados y divulgados ante el DAFP y registrados en la página web de la entidad como lo estipula la ley 1474 de 2011.

Autoevaluación del Control: Mecanismos de Verificación y Evaluación de cada Elemento de Control. La Oficina de Control Interno a la Gestión OCIG realiza durante las diferentes vigencias campañas para fortalecer la Cultura del Autocontrol en toda la Corporación, asesora para la realización de la auto evaluación según cuestionario y

lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, Informe Cuatrimestral del estado del Sistema de Control Interno - cumpliendo con la Ley 1474 de 2011, complementando con seguimientos y encuestas internas. El informe de evaluación por dependencias lo realizó la oficina de Control Interno a la Gestión OCIG para la vigencia 2017 en el mes de enero de 2018, utilizando como insumo los Planes de Acción por Procesos, para la Evaluación por Dependencias.

- **Autoevaluación de Gestión**: Análisis de Controles e Indicadores, Informe de Autoevaluación de Gestión por Área o por Proceso – Plan de Acción por Procesos (La Oficina de Control Interno a la Gestión OCIG realizó seguimiento al cumplimiento con la presentación de los planes de acción Individual y por procesos, se toma como insumo para los Planes de Mejoramiento por Procesos e Individual cuando se genera incumplimiento, para el caso del incumplimiento con los planes de Mejoramiento individual genera responsabilidad disciplinaria, el Plan de Acción por Procesos se tomó como insumo para generar el informe de Evaluación por Dependencias vigencia 2017 y elaborado en enero de 2018. En las vigencias anteriores el insumo para la Evaluación por Dependencias era exclusivamente el Tablero Público de Gestión, que dejaba algunas Dependencias por fuera, pues no estaban relacionadas directamente con el cumplimiento de las metas físicas y financieras del Plan de Acción Cuatrienal. Para la vigencia 2018 se fortalece el trámite tomando además, como insumo los Planes de acción por procesos.

En aras de sano ejercicio de la evaluación por Dependencias, la Oficina Asesora de Control Interno a la Gestión en conjunto con la Subdirección de Planeación y Gestión Tecnológica reglamentará el asunto en el mes de diciembre de 2018.

Las dependencias y áreas de la Corporación están realizando inducciones y reinducciones en diferentes temas en los que se incluyen - Auto evaluación del Control y Autoevaluación de la Gestión, Mejora Continua, se están diseñando la encuesta – Tema: Auto evaluación y Auto Gestión e igualmente, se realizó la "Feria MIPG" los días 7 y 8 de noviembre, con el objeto de dar a conocer a todos los funcionarios, contratistas y pasantes, el alcance, los objetivos y los beneficios de la implementación del modelo, motivo por el cual se realizaron socializaciones al respecto.

- **Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno:** En el mes de enero de 2018 se elaboró el informe de Evaluación por Dependencias, se tomó como insumo el Plan de Acción por Procesos, ya que este permite evaluar la gestión desde lo cuantitativo y cualitativo como lo pide la norma, además con este insumo se evalúa todas las dependencias y procesos de la Corporación, para la Evaluación por Dependencias que se realizó en enero de 2018 a la vigencia 2017, igualmente se utilizó como insumo el Plan de Acción por Procesos.

Así mismo, en el mes de noviembre de 2017 se diligenció el Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión FURAG II de conformidad con las disposiciones del DAFP y la Corporación obtuvo un alto grado de desempeño con un puntaje del 83.5 ubicándola en el quintil 5, la más alta. Puntaje obtenido en el mes de abril de 2018.

2.2. Componente Auditoría Interna

2.2.1 Auditoria Interna

Para los meses de septiembre y octubre de 2018 se ejecutaron las auditorias internas – en este caso coordinadas por el Profesional Especializado del sistema de Gestión de Calidad en ausencia del Asesor de Control Interno a la Gestión; auditando todos los procesos y subprocesos de la Corporación, incluyendo sede centro y las cuatro territoriales, que permitieron medir el cumplimiento de los módulos, componentes y elementos del MECI 2014, el Sistema Integrado – ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y la OHSAS 45001:2018.

En el mes de mayo de 2018, la Contraloría General de la Republica CGR, remitió el informe definitivo de la auditoría financiera vigencia 2017, al balance general, estado de actividad financiera, económica y social e información presupuestal a la entidad, de conformidad con las normas internacionales de auditoria para las entidades fiscalizadoras superiores-ISSAI1-, (por sus siglas en inglés), con arreglo a las normas internacionales de auditoría-NIA-. Producto de ésa auditoría se establecieron 43 hallazgos de los cuales 8 tienen incidencia fiscal, 11 alcance disciplinario, 1 sancionatorio, 1 otra incidencia, 5 se reportan como beneficio de auditoría y 17 de tipo administrativo; de éstos hallazgos se viene desarrollando el respectivo plan de mejoramiento, así mismo, y con fundamento en la, opinión contable y presupuestal el órgano de control no fenece la cuenta.

En lo referente a la certificación del sistema de gestión integrado HSEQ – ISO 9001:2008, ISO 14001:2015 y la OHSAS 18001:2015 y la norma ISO 27001:2013 Sistema de Seguridad de la Información, se realizará por parte de la Entidad ICONTEC en el mes de noviembre y diciembre la auditoría externa de certificación, con la correspondiente preparación del personal de la Institución para lograr mantener los sellos de calidad que ya posee Cortolima.

2.3 Componente Planes de Mejoramiento

2.3.1 Plan de Mejoramiento

Plan de mejoramiento Individual.

A la fecha, se tienen constituidos Planes de Mejoramiento individual por incumplimientos con los planes de acción individual, por actuaciones fuera de términos y por incumplimiento de los procedimientos establecidos internamente por la Corporación.

- **Plan Mejoramiento por Procesos:** Producto de la Auditoría Financiera que realizara

la Contraloría General de la República, con los hallazgos establecidos en la misma, la Corporación viene llevando a cabo la ejecución del Plan de Mejoramiento respectivo y la Oficina de Control Interno a la Gestión, realiza el correspondiente seguimiento.

- **Plan de Mejoramiento Institucional:** Es el resultado de Integrar o Agrupar los Planes de Mejoramiento de la Corporación (Plan de Mejoramiento Individual, Plan de mejoramiento por Procesos" Plan de mejoramiento Auditorias Control Interno, Plan de Mejoramiento de Certificación, Plan de mejoramiento resultante de la Auditoria de la CGR"), este se adelantó para conocer si las acciones propuestas fueron efectivas.

El Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la República se reportó en el mes de julio a través de la Plataforma SIRECI, de igual manera y con corte a 30 de diciembre de 2018, se reportará en el mes de enero de 2019 el avance de las actividades de mejora en los formatos diseñados por el sistema de información de la CGR. De lo pertinente se realiza seguimiento, documentación y tabulación de evidencias con el fin de presentar al Organismo de Control el cumplimiento y la efectividad de las actividades de mejora propuestas por sujeto de control.

3. Eje Transversal: Información y Comunicación

La Entidad cuenta con canales de información virtual como las redes sociales y la página web, los cuales permiten la interacción con los usuarios para la rendición de cuentas a la ciudadanía y partes interesadas y la validación de los instrumentos entre otras.

El proceso de Gestión Tecnológica en coordinación con el de Comunicaciones, viene trabajando de manera permanente en la optimización de la página web y está actualizándose continuamente.

La Corporación Autónoma Regional del Tolima, cuenta con una información primaria proveniente de fuentes externas y se procesa dentro de la entidad circunscribiéndose en su entorno por el permanente contacto con la ciudadanía, los proveedores, los contratistas y otros organismos. Para ello, el Director General analiza diversos aspectos con la comunidad y diferentes líderes. Las quejas y reclamos, son fuente de información sobre los incumplimientos institucionales y a través de éstos se puede conocer su origen, alcance, gravedad, impacto y frecuencia, y está presta a atender conforme las normas, todas ellas.

En cuanto a sistemas de información se refiere, la entidad cuenta con tecnologías informáticas y procedimientos diseñados y mecanismos de control con personas responsables de la captura, procesamiento, administración y distribución de datos e información, agilizando la obtención de informes y haciendo confiable la ejecución de las operaciones internas al igual que la generación de datos e información dirigidas a la ciudadanía y a las partes interesadas.

Estado General del Sistema de Control Interno

El Sistema de Control Interno de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, se encuentra debidamente implementado como se establece legalmente. La alta dirección, procura por su mantenimiento, contando con el apoyo de los líderes de los procesos y los servidores públicos adscritos a la misma.

La alta dirección de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, proporciona evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del Sistema Integrado de Gestión, con sus sellos de calidad (ISO 9001:2015-ISO 14001:2015-OHSAS-45001:2018-ISO 27001-2013) así como con la mejora continua de su eficacia, eficiencia y efectividad.

El estado general del Sistema de Control Interno de la Corporación Autónoma Regional del Tolima, busca a través de la alta dirección, fortalecer su compromiso, cuyo estilo se basa en la participación y el respeto por lograr que cada funcionario se sienta comprometido con la entidad y satisfecho con su labor.

La entidad, cuenta con un Comité Coordinador de Control Interno, conformado por la máxima autoridad de la entidad y su nivel directivo de primer nivel, siendo responsable por la expedición de las políticas y los procedimientos de carácter específico necesarios para el desarrollo y la implementación del SCI.

Recomendaciones

Concentrar todos los esfuerzos en el diseño e implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG-, para llevar a feliz término los objetivos que se buscan con éste, comenzando con capacitaciones y socializaciones a todos los funcionarios de la entidad, así como también con los autodiagnósticos y su respectivo plan de acción.

En cada proceso, continuar ininterrumpidamente con la revisión e identificación de nuevos riesgos tanto de gestión, como de corrupción, con la participación de los funcionarios integrantes de las dependencias, con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones y el tratamiento del riesgo para su mitigación, reducción y/o eliminación, lo que contribuye en la mejora continua y en la evaluación de los eventos negativos que puedan incidir en el logro de los objetivos.

Dar mayor cobertura a los procesos de capacitación y sensibilización sobre el rol que cumplen los servidores públicos y su responsabilidad en la aplicación del Sistema de Control Interno, toda vez que su ejercicio y aplicabilidad le corresponde a cada dependencia, en especial con el tema relacionado del Mapa de riesgos anticorrupción y de atención al ciudadano.

Seguir fortaleciendo el autocontrol con actividades y mensajes alusivos al Sistema de Control Interno, en procura de la mejora continua para la consecución de las metas y objetivos institucionales.

Constituir mediante acto administrativo, El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, que agrupará todos los comités, base fundamental para la implementación del modelo MIPG.

Revisar y ajustar los procedimientos adscritos a cada proceso con el fin de optimizar la gestión y las actividades de las unidades funcionales de la Corporación.

JHON JAIRO ROMERO GUZMAN
Asesor Oficina de Control Interno a la Gestión
(original firmado)

Proyectó: Jorge E. Osorio Gallego