



CORANTIOQUIA

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

Julio a Octubre de 2019, inclusive

**Presentado a
Dirección General**

**Preparado por
Oficina de Control Interno**

Medellín, noviembre de 2019

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
ALCANCE.....	4
MARCO NORMATIVO	5
EVALUACIÓN DEL MECI - JULIO A OCTUBRE DE 2019, INCLUSIVE.....	7
1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	8
1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO	8
1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.	9
1.1.2. Desarrollo del Talento Humano	10
1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	15
1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.	15
1.2.2. Modelo de Operación por Procesos	16
1.2.3. Estructura Organizacional	18
1.2.4. Indicadores de Gestión.....	19
1.2.5. Políticas de Operación	19
1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	22
1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo.....	23
1.3.2. Identificación del Riesgo.....	23
1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo.....	23
2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	25
2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	26
2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión.....	26
2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA	27
2.2.1. Auditoría Interna	27
2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	28
2.3.1. Plan de Mejoramiento.....	28
3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal).	29
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	35

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO		
LEY 1474 DEL 2011		
Jefe Oficina de Control Interno	CARLOS ECHEVERRI ESCOBAR	Período evaluado: julio a octubre de 2019, inclusive.
CORANTIOQUIA		Fecha de Presentación: noviembre de 2019

INTRODUCCIÓN

El presente informe, utiliza la estructura del MECI en sus 5 componentes: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, así como Actividades de Monitoreo. En este esquema será necesario analizar la efectividad de la estructura de control diseñada, así como el ejercicio de las líneas estratégica, la primera, segunda y tercera línea de defensa, en cada uno de los componentes ya citados.

El Decreto 1499 de 2017, actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, y este nuevo Sistema de Gestión integra los anteriores Sistemas de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el Sistema de Control Interno, con el objetivo de consolidar los elementos que se requieren para que una organización pública funcione de manera eficiente y transparente.

Es de precisar que, para las entidades que no pertenecemos a la Rama Ejecutiva nacional o territorial, no se implementa el MIPG en toda su integralidad, sin embargo, CORANTIOQUIA ha considerado pertinente implementar la política de control interno prevista en la Ley 87 de 1993 y paulatinamente las demás políticas del modelo; Igualmente, dado que no estamos obligados a crear el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, también se ha considerado pertinente la actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, contemplando funciones adicionales que puedan surgir del análisis de las políticas contenidas en el modelo y su obligatoriedad acorde con la naturaleza de la entidad.

Los fines del Control Interno están orientados a establecer las acciones, las políticas, los métodos, los procedimientos y mecanismos de prevención, control, evaluación y de mejoramiento continuo que permitan la autoprotección necesaria para garantizar una función transparente y eficiente en el cumplimiento de su misión y el cumplimiento de la Constitución, las leyes y demás normas (legales y técnicas) que la regulan.

ALCANCE

Este informe tendrá como alcance los procesos institucionales y se evaluará el periodo del 1 de julio al 31 de octubre de 2019. La evaluación se realiza a los componentes del Modelo Estándar de Control Interno: -Ambiente de Control, - Evaluación del Riesgo, -Actividades de Control, -Información y Comunicación y - Actividades de Monitoreo. El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI.

En consecuencia, es posible afirmar que, para el diseño y posterior seguimiento a la estructura de control de la entidad, atendiendo lo definido en las líneas de defensa encontramos lo siguiente:

- a) **Línea Estratégica:** Corresponde a la Alta Dirección establecer desde el Direccionamiento Estratégico los controles definidos para la entidad con un enfoque basado en riesgos y evaluarlos de forma sistemática en el marco del Comité Institucional Coordinador del Sistema de Control Interno.
- b) **1ª Línea de Defensa:** Corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, la aplicación de los controles, tal como han sido diseñados, como parte del día a día y autocontrol de las actividades de la gestión a su cargo.
- c) **2ª Línea de Defensa:** Corresponde a la Subdirección de Planeación, los Líderes de Proceso, Coordinadores, supervisores o interventores de contratos o proyectos entre otros, establecer mecanismos que les permitan ejecutar un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, orientando y generando alertas a la 1ª línea de defensa.
- d) **3ª Línea de Defensa:** La Oficina de Control Interno hace el seguimiento objetivo e independiente de la gestión, utilizando los mecanismos y herramientas de auditoría interna, o bien estableciendo cursos de acción que le permitan generar alertas y recomendaciones a la administración, a fin de evitar posibles incumplimientos o materializaciones de riesgos en los diferentes ámbitos de la entidad, tal como se plasma en el presente informe.

MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993.
- Decreto 1537 de 2001.
- Ley 1474 de 2011.
- MECI 2014 – Decreto 943 del 21 de mayo de 2014.
- Ley 1712 de 2014 y su decreto reglamentario No.103 de enero de 2015.
- Decreto 1083 de 2015.
- Ley 1753 de 2015.
- Decreto 648 de 2017.
- Decreto 1499 de 2017 actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Además del marco normativo, hay una serie de herramientas institucionales que aportan a la presentación de este informe, entre las que encontramos:

- Plan de Acción CORANTIOQUIA Actúa 2016-2019.
- Manual del Sistema de Gestión Integral.
- Plan Anual de Auditoría, los Informes de las auditorías externas realizadas por la Contraloría General de la República y los Informes de las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno.
- Informes de seguimientos y acompañamientos a las dependencias, de los cuales surgen recomendaciones de mejoramiento y acciones a emprender a fin de evitar posibles incumplimientos o materializaciones de riesgos en los diferentes ámbitos de la entidad.
- Mapa de Riesgos.
- Planes de Mejoramiento a las auditorías internas y externas, así como al S.G.I.
- Informes del Plan Anticorrupción; de austeridad en el gasto; control interno contable; actividad litigiosa; informes trimestrales sobre el avance de la gestión; informes trimestrales sobre la ejecución de contratos; informe semestral sobre el estado de las PQR's; Informe de transparencia y acceso a la información e informe anual de personal y sus costos, entre otros.
- Avances en el cumplimiento de la Ley de Transparencia.
- Informes de austeridad en el gasto.

ESTRUCTURA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

Se evalúan en el presente informe, los módulos, componentes y variables, que son parte integrante del Modelo Estándar de Control Interno - MECI - :

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos

1.2.3. Estructura Organizacional

1.2.4. Indicadores de Gestión

1.2.5. Políticas de Operación

1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo

1.3.2. Identificación del Riesgo

1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo

2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

2.2.1. Auditoría Interna

2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1. Plan de Mejoramiento

3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal).

EVALUACIÓN DEL MECI - JULIO A OCTUBRE DE 2019, INCLUSIVE.

Mediante Resolución Interna con radicado **040-RES1906-3327**, se adoptan decisiones en materia de Control Interno, Modelo Estándar de Control Interno, Comité Institucional Coordinador del Sistema de Control Interno y se derogan las Resoluciones 040-1409-20024 y 040-1501-20596. A su vez, en el artículo noveno se expresa: “**Artículo 9º:** El Jefe de la Oficina de Control Interno será el encargado de realizar seguimiento, control y verificación del cumplimiento de la implementación de la estructura del MECI en articulación con el Sistema de Gestión Integral, el Desarrollo Administrativo y las Políticas que se adoptan en el MIPG”.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, permite planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar el desempeño de la corporación, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos; el Modelo Estándar de Control Interno –MECI, continúa siendo la herramienta de operación del Sistema de Control Interno, cuya estructura se actualiza en articulación con el MIPG, el cual tiene una mirada multidimensional de la gestión, lo que significa que la operación de MIPG se desarrolla a través de la puesta en marcha de las dimensiones que toman como referencia el conocido y clásico ciclo de gestión PHVA, Planear – Hacer – Verificar – Actuar y, adicionalmente, incluyen elementos propios de la gestión pública como son todos los referentes a la relación entre el Estado colombiano y los ciudadanos.

Más que un conjunto de recetas, se requiere un cambio de perspectiva que integre labores de la gestión humana ya existentes, y que pase de una visión formalista a un modelo de acción e implementación efectiva de prácticas que aún están en mora de ser ejecutadas con criterios de razonabilidad, coordinación e integración, para evitar reprocesos que demandan recursos que pueden ser utilizados de manera más eficiente, eficaz y efectivos.

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

El talento humano es el activo más importante con el que se cuenta y, por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que facilita la gestión y el logro de objetivos y resultados.

Debemos considerar que, conocer el propósito, las funciones y el tipo de entidad, conocer su entorno y vincular la planeación estratégica de la entidad en los diseños de planeación del Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano, es tarea primordial, para lo cual se debe contar con una información recopilada, organizada y fácilmente accesible, además de estar articulada la información estratégica y básica de la entidad, con la planeación estratégica de Talento Humano.

En el cuatrimestre anterior (marzo a junio de 2019), se obtuvo una calificación de avances de 49,7% de cumplimiento en la política de gestión estratégica del talento humano y para el presente informe, se reporta un avance en el cumplimiento, obteniendo el 60,9%. Se debe resaltar el resultado de cumplimiento obtenido para este período, pasando de 49.7% al 60.9%, por la nueva gestión y orientación aplicada desde la nueva Dirección General asumida en el pasado mes de febrero, representada en:

- El Plan Institucional de Capacitación se ha venido ejecutando con mayor aceptabilidad de percepción en términos de lo planificado con lo realizado, pasando su desarrollo del 22% de avance en el cuatrimestre anterior, al 60% de avance.
- El bienestar, con la aplicación de estrategias que le han reportado al personal mayor confiabilidad en la ejecución de acciones y mayor satisfacción por las variables aplicadas, pasó del 50% al 63% de avance. (Innovaciones en los factores motivacionales).

Las dos variables citadas, impactaron:

- la ruta del crecimiento en el personal, pasando del 38% al 53% de avances en: Cultura del liderazgo, bienestar del talento humano, liderazgo en valores y servidores que saben lo que hacen.
- La ruta del servicio, pasando de 46% al 64% en: Cultura basada en el servicio y cultura que genera logro y bienestar.

El detalle relacionado de la variación positiva en el avance de las variables, resalta la variación acumulada de los componentes evaluados con el avance del 11.2%



1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

El Código de Integridad reemplaza el Código de Ética y Buen Gobierno, lo cual ha orientado a la entidad, a emprender las acciones necesarias para realizar un trabajo de sensibilización comunicacional para luego llegar a una construcción colectiva del mismo. No se trata de imponer y si de convencernos del deber ser.

La entidad está realizando actualmente la gestión de formular y dar cumplimiento a la estructuración del Código de Integridad por parte de los servidores, para lo cual se debe tener acciones pedagógicas para su apropiación, implementar estrategias para socializar y considerar las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores. Este requisito se propone que debe darse por cumplido para finales de 2019 o en los primeros dos (2) meses del año 2020.

El 11 de octubre pasado, se informó a todos los servidores de CORANTIOQUIA, por ser un proceso de construcción colectiva, el documento del DAFP sobre los valores del servicio público – código de integridad, como sensibilización y reflexión al respecto.



1.1.2. Desarrollo del Talento Humano

Las personas, sus conocimientos, experiencias y habilidades, son las que permiten movilizar a la Corporación hacia el logro de sus cometidos, por ello es pertinente que el personal adscrito al Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano, acuda a la consulta de las herramientas e instrumentos técnicos dispuestos por el DAFP y que debe liderar la Subdirección Administrativa, así:

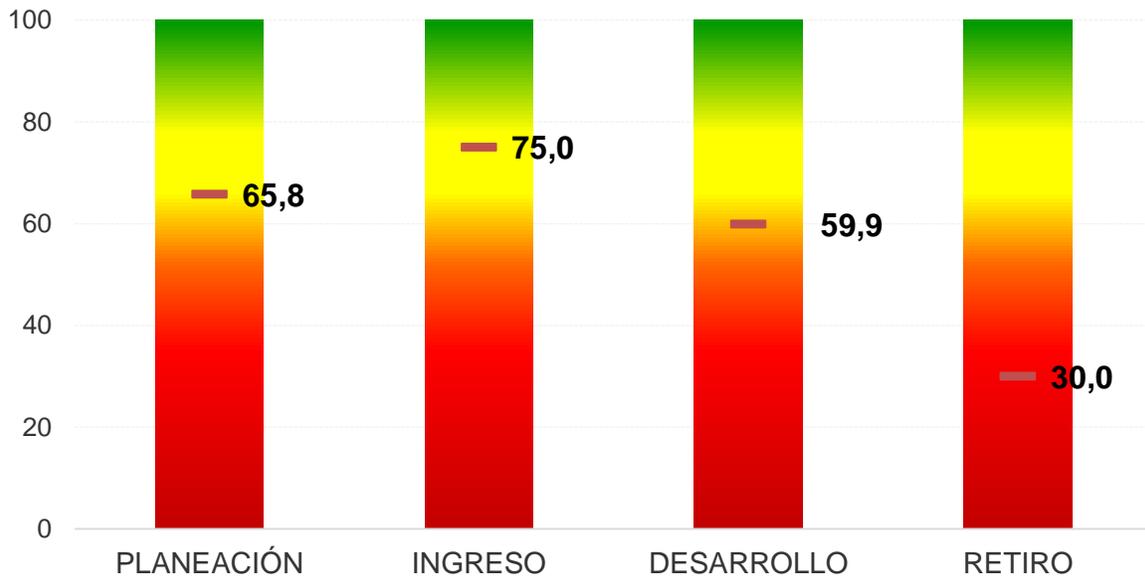
- Guía para la Gestión Estratégica de Talento Humano.
- Guía de administración Pública – ABC de situaciones administrativas.
- Guía de administración Pública – Prima técnica de empleados públicos.
- Matriz y plan de acción para la Gestión Estratégica de Talento Humano.
- Guía para establecer o modificar el Manual específico de funciones y de competencias laborales.
- Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público.
- Sistema de Estímulos, orientaciones metodológicas.
- Readaptación laboral, lineamientos de política y guía de ejecución.
- Guía para la Gestión de Empleos de Naturaleza Gerencial.
- Guía metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos - Acuerdos de Gestión.
- Programa Servimos, entre otros.

Es pertinente precisar que, mediante Decreto 1800 del 7 de octubre de 2019, el Departamento Administrativo de la Función Pública – D.A.F.P.-, ha emitido disposiciones con el fin de establecer mecanismos para la actualización de las plantas globales de empleo. La promulgación de este decreto representa un hecho muy importante para la modernización de nuestro servicio público y para el mejoramiento de las condiciones laborales de nuestros servidores, para lo cual, se deben realizar estudios técnicos de las cargas laborales al menos cada dos años, con el fin de soportar necesidades como la ampliación de las plantas de personal, teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal y las medidas de racionalización del gasto.

Así mismo, se debe evaluar el modelo de operación; revisar los objetos de los contratos de prestación de servicios y garantizar que se ajusten a los parámetros de la contratación pública señalados en la Ley 80 de 1993 y por las jurisprudencias de las Altas Cortes, así como determinar los empleos que se encuentran en vacancia y los que han sido provistos por nombramiento provisional.

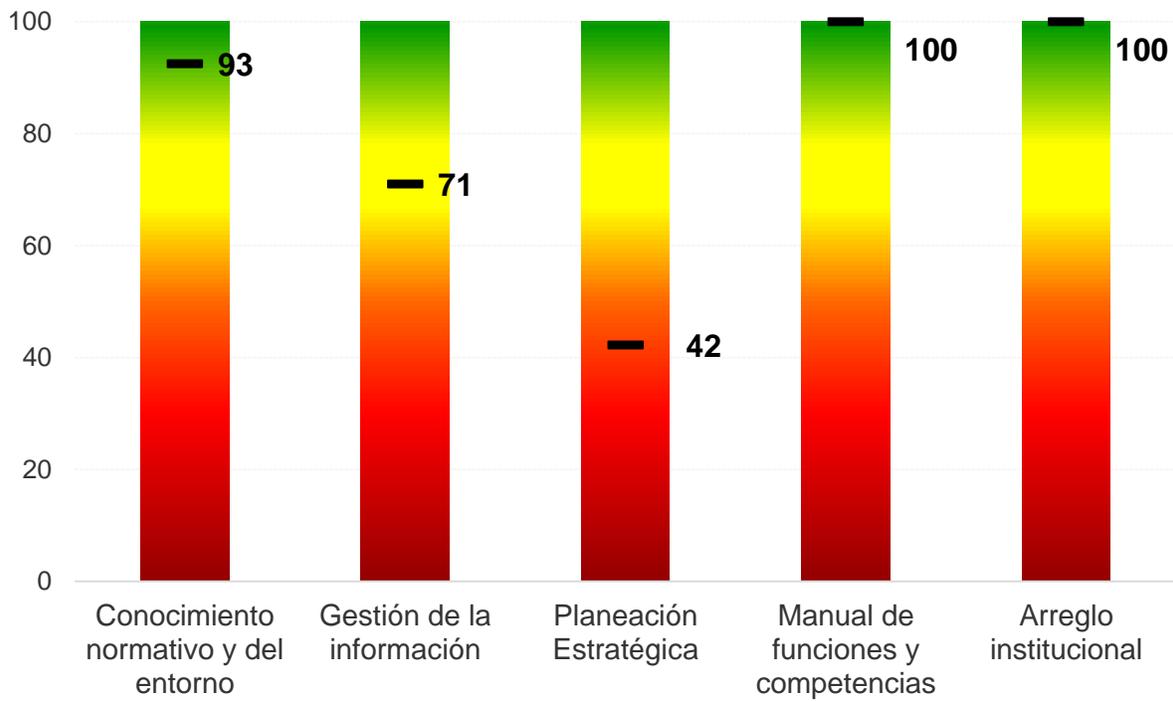
La Política de Gestión Estratégica del Talento Humano, obtiene los siguientes resultados porcentuales de cumplimiento en sus componente y categorías:

Calificación de los componentes:

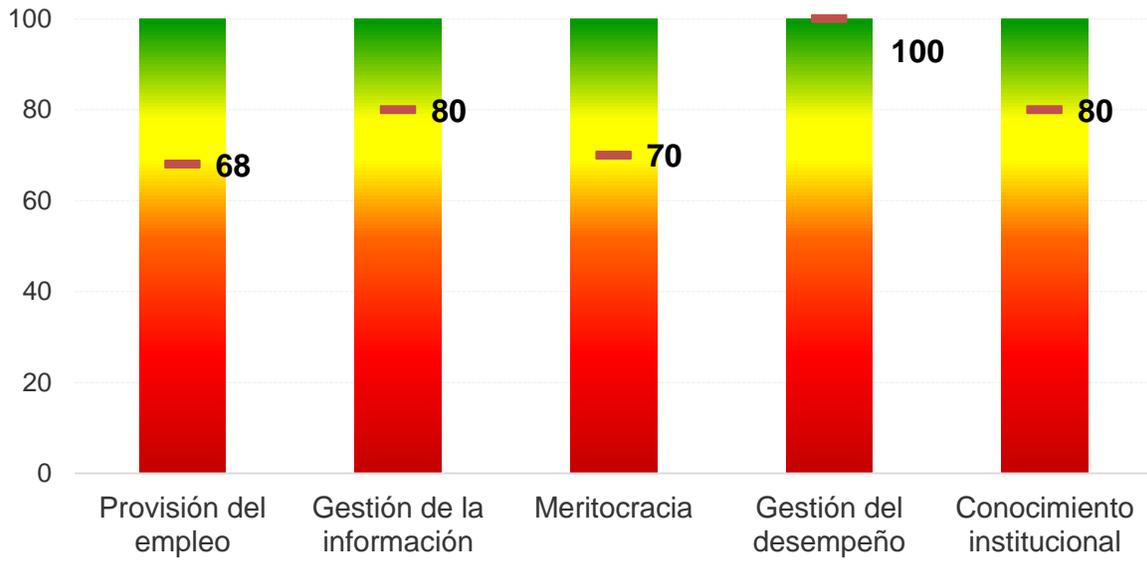


Calificación por categorías:

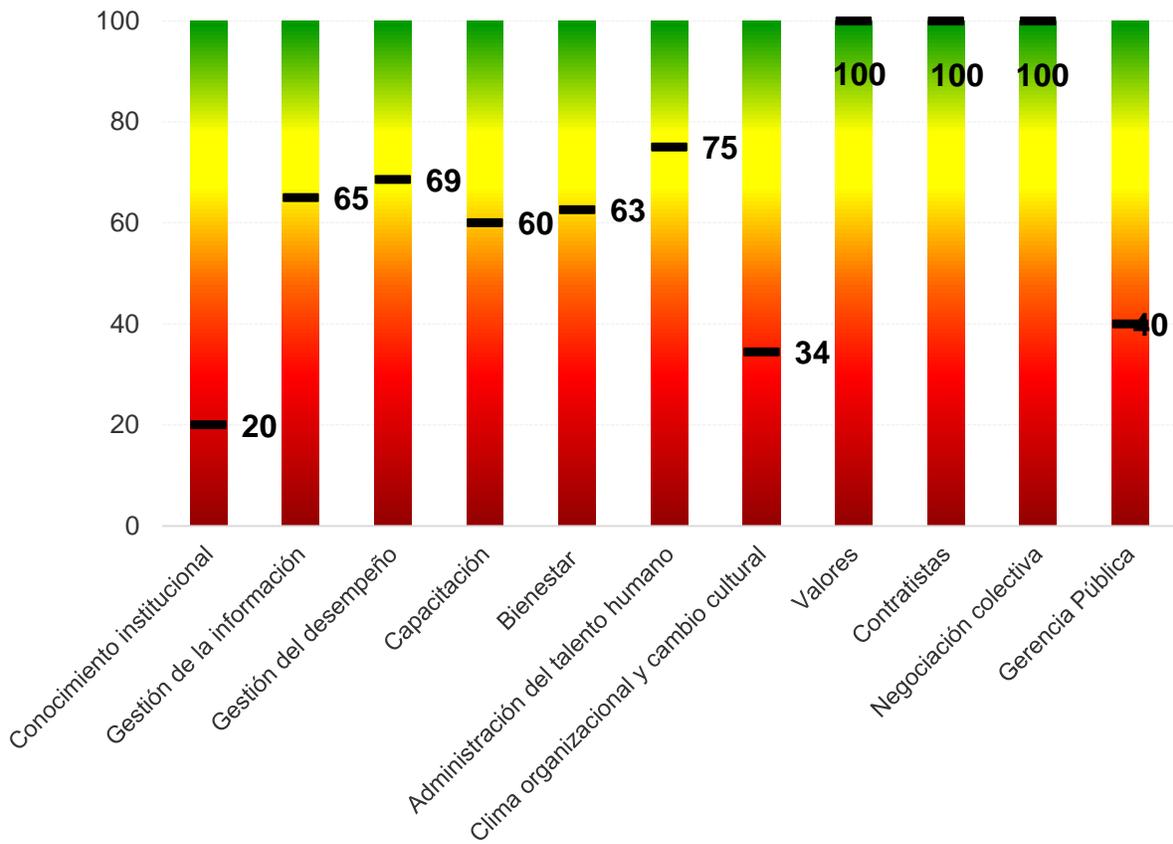
Planeación:



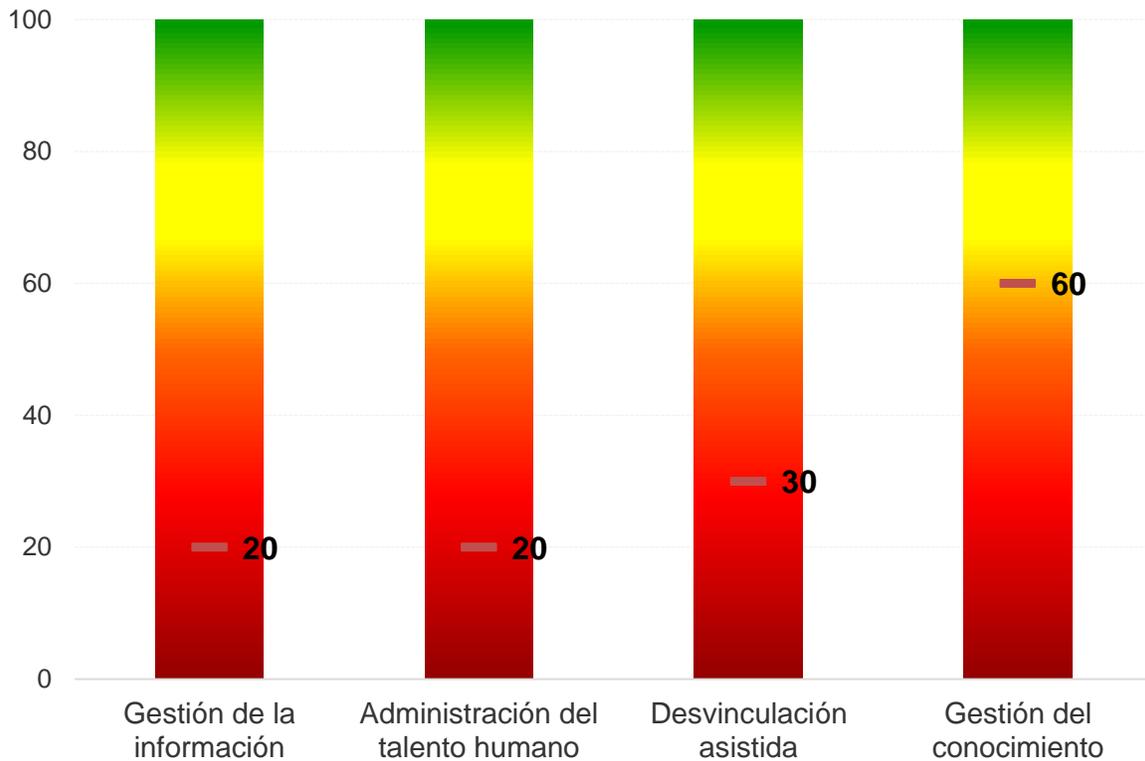
Ingreso:



Desarrollo:



Retiro:



Se requiere que para dar cumplimiento a las políticas estratégicas de gestión del talento humano, se fortalezcan aspectos como:

- Caracterización de todos los servidores públicos de la corporación.
- Actualizar el Manual de Inducción y Re-inducción, dispuesto en CORANET.
- Se recomienda medir la cultura y el clima laboral en la presente vigencia 2019. “Concepto 71951 de 2019 - Departamento Administrativo de la Función Pública”. Las entidades están en la obligación de medir el clima laboral cada dos años con el fin definir, ejecutar y evaluar estrategias de intervención, siendo este un programa de bienestar de calidad de vida laboral para los empleados de las entidades públicas. El fortalecimiento de la cultura y el clima organizacional, permite la creación de condiciones favorables para el desarrollo de la estrategia definida en el direccionamiento estratégico.
- Disponer de un mecanismo digital que permita identificar los empleos que pertenecen a la planta global y a la planta estructural y los grupos internos de trabajo.
- Mantener servidores competentes, comprometidos y con altos niveles de productividad y satisfacción que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida, teniendo en cuenta el entorno digital
- Incentivos especiales para el personal de servicio al ciudadano, de acuerdo con lo previsto en el marco normativo vigente (Decreto 1567 de 1998, Ley 909 de 2004, Decreto 894 de 2017).

- Realizar la reinducción a mas tardar cada dos años con la participación del 100% de los servidores y evaluar su eficacia por el Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano.
- Establecer y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento individual de todos los servidores públicos.
- Fijar estrategias para conservar el conocimiento de los servidores públicos.
- Identificar el conocimiento tácito y explícito de la entidad, así como el conocimiento de los servidores públicos (formación, capacitación y experiencia) que posteriormente permitirá la difusión del conocimiento, la generación de proyectos articulados y el desarrollo de los procesos de la organización.
- Acudir al conocimiento que nos proporciona el Departamento Administrativo de la Función Pública –D.A.F.P.- en diferentes herramientas e instrumentos técnicos citados anteriormente y entre ellos incursionar en el “**PROGRAMA SERVIMOS**”, brinda iniciativas que buscan enaltecer la labor del servidor público por medio de la generación de diferentes alianzas públicas, mixtas y privadas, con el fin de otorgar bienes y servicios con una atención especial para todos los servidores públicos, sin importar su tipo de vinculación.

Por lo anterior, se requiere acudir minimamente a los siguientes planes e instrumentos de administración, concebidos en el PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO, como instrumento que consolida las estrategias a desarrollar para garantizar las mejores prácticas de gestión y desarrollo del talento humano, teniendo en cuenta la visión que se persigue y las características del personal de la entidad, estableciendo retos concretos y necesidades:

Plan de previsión de recursos humanos
 Plan de vacantes
 Plan de Bienestar (Clima-Cultura Organizacional-Plan de Incentivos)
 Plan de Capacitación (Inducción-Reinducción)
 Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo
 Evaluación de desempeño
 SIGEP - Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP)
 Gestión de la Caracterización del Talento Humano
 Gestión con Gerentes Públicos
 Establecer los planes de mejoramiento individual
 Establecer acciones de mejoramiento a los Resultados del FURAG
 Articulación de la Gestión Estratégica del Talento Humano

Los resultados de la evaluación son directamente proporcionales a los obtenidos por la evaluación en el FURAG dispuesta por el DAFP, por lo que se puede concluir que una buena autoevaluación nos llevará como entidad a emitir alertas preventivas que repercutan en mejores resultados de la medición de la gestión del talento humano. (Aplicativo del DAFP denominado FURAG: Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión FURAG II).

1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Orienta la corporación hacia el cumplimiento de su misión, el alcance de su visión y la conduce hacia el cumplimiento de sus objetivos globales. La evaluación nos proporciona como resultado que, este es uno de los componentes más fortalecidos y que presenta mayores avances en CORANTIOQUIA, sin embargo, se sugiere:

Realizar el ejercicio de caracterización de ciudadanos para diseñar e implementar de manera más eficiente la prestación del servicio de la corporación a sus usuarios. Es pertinente identificar las características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias de estos, en virtud de generar acciones más focalizadas hacia la calidad del servicio, responder y retroalimentar satisfactoriamente el mayor número de requerimientos (PQRSD) y, finalmente, lograr una participación de los grupos de valor frente a los objetivos de la Entidad.

Emprender acciones para la definición de mecanismos que permitan el acceso a los servicios de información por parte de los diferentes grupos de interés, contemplando características de accesibilidad, seguridad y usabilidad, como lineamiento de canales de acceso a los componentes de información.

En el cuatrimestre anterior (marzo a junio de 2019), se obtuvo una calificación en avances de 90% de cumplimiento para el Direccionamiento Estratégico y Planeación. Para el presente informe, se reporta un avance en el cumplimiento similar al período anterior por el 90% de cumplimiento en la calificación total, aunque hubo algunas modificaciones en los componentes y categorías.

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.

Para el presente año, hemos construido el nuevo Plan de Gestión Ambiental Regional –PGAR-, documento de planificación que define las acciones que entre 2020 y 2031 desarrollará CORANTIOQUIA con otras entidades y actores que inciden en los 80 municipios de nuestra jurisdicción. Con este instrumento de planificación, lograremos la administración conjunta del patrimonio ambiental, orientada al desarrollo sostenible.

El PGAR, nos proporciona información para conocer y armonizar los intereses de los diferentes grupos, organizaciones e instituciones que se encuentran en el territorio y llegar a compromisos y acuerdos que nos movilicen hacia nuestro compromiso de cuidar y proteger nuestros recursos naturales. Este documento, es la base del accionar institucional para tres (3) Planes de Acción de igual número de Directores, en los doce años establecidos para su vigencia (PGAR 2020-2031).

El otro instrumento de planificación de mediano plazo es el Plan de Acción, documento que se desagrega en objetivos, estrategias, líneas de acción, cronogramas, entre otros aspectos, de corto y mediano plazo, como una

herramienta de planificación empleada para la gestión y control de tareas o proyectos. Como tal, funciona como una hoja de ruta que establece la manera en que se organizará, orientará e implementará el conjunto de tareas necesarias para la consecución de objetivos y metas, como un nuevo plan para el período 2020-2023, con fundamento en el Plan de Gestión Ambiental Regional –PGAR 2020-2031-, que determina la oferta y demanda de bienes y servicios en la jurisdicción de CORANTIOQUIA.

La Oficina de Control Interno ha venido realizando el seguimiento y evaluación a los compromisos asumidos en el Plan de Acción 2016-2019, tanto a los reportes de avance en la ejecución física como financiera, de los programas, proyectos y actividades, bajo el liderazgo de la consolidación de información por parte de la Subdirección de Planeación. Al respecto, no se presentan inconvenientes en el cumplimiento de los compromisos de seguimiento, pero se ha sugerido que la información se recopile directamente por la Subdirección de Planeación, con base en los reportes que suministren los responsables de los programas, proyectos y actividades adoptados en el Plan de Acción y de lo que se tenga consignado en los aplicativos institucionales.

Se recomienda fortalecer la metodología de medición de satisfacción del usuario y partes interesadas; la posterior socialización de resultados y la toma de decisiones con base en dicha medición, la cual debe surgir desde el diseño del instrumento que se defina en la Subdirección de Regionalización y el deber de su aplicación, principalmente en las Oficinas Territoriales, con seguimientos periódicos y socialización de resultados. Los Puntos de Atención al Ciudadano, deben ser los encargados de aplicar el instrumento y de reportar los resultados.

Se sugiere difundir entre todos los servidores, el rol que desempeña la entidad en la estructura de la Administración Pública (naturaleza jurídica) o del Estado, el aporte que la entidad hace al cumplimiento de los objetivos del Gobierno (Plan Nacional de Desarrollo, al Plan Departamental de Desarrollo y la armonización con los Planes de Desarrollo Municipales en su jurisdicción, como con otras entidades públicas y/o privadas asentadas en el territorio).

Incluir la planeación de las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones, planes de archivo, entre otras.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos

El enfoque por procesos se desprende del Plan de Gestión Ambiental Regional-PGAR -, en la medida en que se convierte en el camino a seguir para cumplir las metas institucionales en él planteadas. Para la definición del modelo, se partió de los objetivos de las cinco líneas estratégicas del PGAR 2007-2019, buscando que cada una de ellas tuviese representación en los procesos identificados. Adicionalmente y con el fin de dar respuesta a los requisitos del seguimiento y

evaluación del desempeño institucional, se crea el proceso Medición, Análisis y Seguimiento.

Las Líneas estratégicas para el nuevo PGAR 2020-2031, son las siguientes:

Línea 1. Ecosistémico: Planificación ambiental territorial y protección de áreas que proveen servicios ecosistémicos

Línea 2. Corresponsabilidad del sistema económico hacia territorios sostenibles

Línea 3. Consolidación de un entorno saludable y seguro

Línea 4. Fortalecimiento de las capacidades de los actores para la gestión conjunta y el logro de los resultados

Actualmente, el modelo cuenta con seis procesos en el Sistema de Gestión Integral SIG, como referentes para la gestión institucional, los cuales se orientan a la satisfacción de los usuarios. Partiendo de sus necesidades presentes y futuras, se identifican los atributos de calidad de los productos y/o servicios ofrecidos por la Corporación, con el fin de crear valor y generar altos niveles de desempeño, en el marco de las competencias institucionales, la evaluación de los contratistas y proveedores en el cumplimiento de los productos y/o servicios recibidos para el cumplimiento de los proyectos de inversión en el territorio.

En el modelo del SIG, se definen los siguientes cuatro tipos de procesos corporativos, orientados al cumplimiento de la misión y son en su orden:

Misionales (Administración Integral de los Recursos Naturales Renovables y Gestión de la Cultura);

Estratégicos (Planificación Ambiental Territorial y Gestión de Información y Conocimiento);

Apoyo (Fortalecimiento administrativo y financiero);

Evaluación (Medición, Análisis y Seguimiento).

Se requiere actualizar el Sistema de Gestión Integral, con nuevos procesos y procedimientos, que aún no se encuentran reflejados en el actual sistema. Adicionalmente se sugiere:

- Identificar el (los) grupo(s) de ciudadanos al (los) cual(es) debe dirigir sus productos y servicios (grupos de valor) y para qué lo debe hacer, es decir, cuáles son los derechos que se deben garantizar, qué necesidades se deben satisfacer, qué problemas se deben solucionar.
- Identificar los grupos de interés de la entidad, esto es, los ciudadanos u organizaciones sociales que por su actividad, son afectados o tienen interés de participar en la gestión de la entidad.
- Levantar la información necesaria para la identificación y caracterización de los grupos de valor y el conocimiento de sus necesidades, detectando si ya cuenta con dicha información y en qué fuentes se encuentra, o de ser necesario, definir procedimientos y herramientas para su obtención.

- Clasificar los grupos de personas (naturales o jurídicas) dependiendo de características similares (necesidades, problemas, ubicación territorial, entre otras).
- Estimar los tiempos en los cuales se espera atender los problemas o necesidades, teniendo claro cuál es el valor agregado que, con su gestión, aspira aportar en términos de resultados e impactos.
- Utilizar la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación para aportar al proceso de aprendizaje organizacional
- Identificar si las necesidades o problemas de la ciudadanía (grupos de valor) estuvieron adecuadamente diagnosticados.

1.2.3. Estructura Organizacional

La modernización y el fortalecimiento institucional se reflejan en la estructura que se adoptó mediante Acuerdo del Consejo Directivo No. 452 de 2014, que a la presente fecha no ha tenido modificaciones. También fue definida para operativizar la estructura, la planta de cargos que fue aprobada por el Consejo Directivo mediante el Acuerdo No. 453 de 2014.

Producto de los citados acuerdos, adicionalmente se ha construido el manual de funciones y de competencias laborales, con actualizaciones y modificaciones, ante los cambios de algunos perfiles y funciones.

Los acuerdos 452 y 453 datan de 2014, tienen aún aplicación estricta en la corporación y ante cualquier posibilidad de actualización o modificación, se deberá someter a consideración del Consejo Directivo, para determinar la pertinencia de la propuesta. Se sugiere entonces una revisión interna de la Corporación y actuar, debido al dinamismo de la misma, en su reformulación y adecuación a las nuevas exigencias y en el marco de lo dispuesto en el Decreto 1800 del 7 de octubre de 2019.

En el Decreto 1800 de 2019, el Departamento Administrativo de la Función Pública – D.A.F.P.-, establece mecanismos para la actualización de las plantas globales de empleo. La promulgación de este decreto representa un hecho muy importante para la modernización de nuestro servicio público y para el mejoramiento de las condiciones laborales de nuestros servidores.

La planta de cargos al 30 de octubre-2019, es la siguiente:

Total, planta de cargos a octubre 31 de 2019:	461 plazas
- Ingresos de enero a octubre de 2019:	87
- Retiros de enero a octubre de 2019:	73
Total, cargos provistos al 31 de octubre de 2019:	431
Vacantes al 31 de octubre de 2019:	30

1.2.4. Indicadores de Gestión

Estos sistemas o instrumentos de seguimiento, evaluación y control, reflejan los resultados de la gestión institucional, los productos que ella genera y el conocimiento de la percepción de los servidores públicos, en diferentes ámbitos. Entender que son los indicadores de gestión, de producto y de efecto, así como la diferencia entre seguimiento y evaluación, es de vital importancia institucional.

El mapa de indicadores a nivel interno, sumados a los externos, genera diferentes apreciaciones sobre las características, problemáticas y objetivos. En el nuevo PGAR 2020-2031, se modifica la conceptualización sobre los indicadores y se establecen acuerdos para construirlos en temas de mayor impacto institucional, para ello se consideran los objetivos de desarrollo sostenible – ODS y las metas definidas en la Agenda 2030, **los indicadores mínimos de gestión y de impacto de las CAR - IMG establecidos por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible en la Resolución 667 de 2016**, los indicadores y metas de las políticas públicas aplicables (documentos Conpes) y los indicadores del Anuario Estadístico de Antioquia.

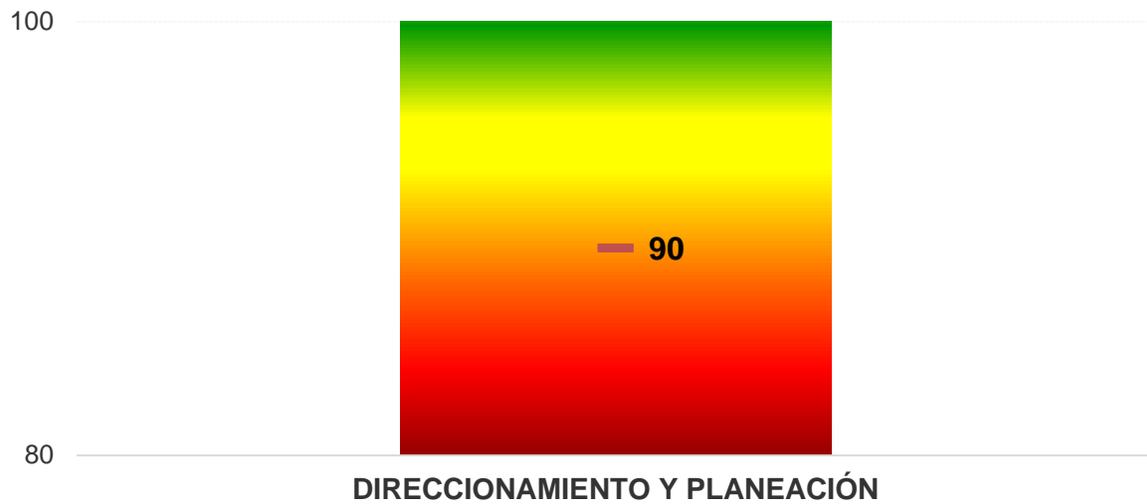
Se sugiere verificar que los indicadores diseñados sean comprensibles para todo tipo de usuarios, describan las situaciones que se pretenden medir, sean estimados periódicamente, puedan ser consultados de manera oportuna, cuenten con línea base para su medición, sean insumos para la toma de decisiones y sean revisados y mejorados continuamente.

1.2.5. Políticas de Operación

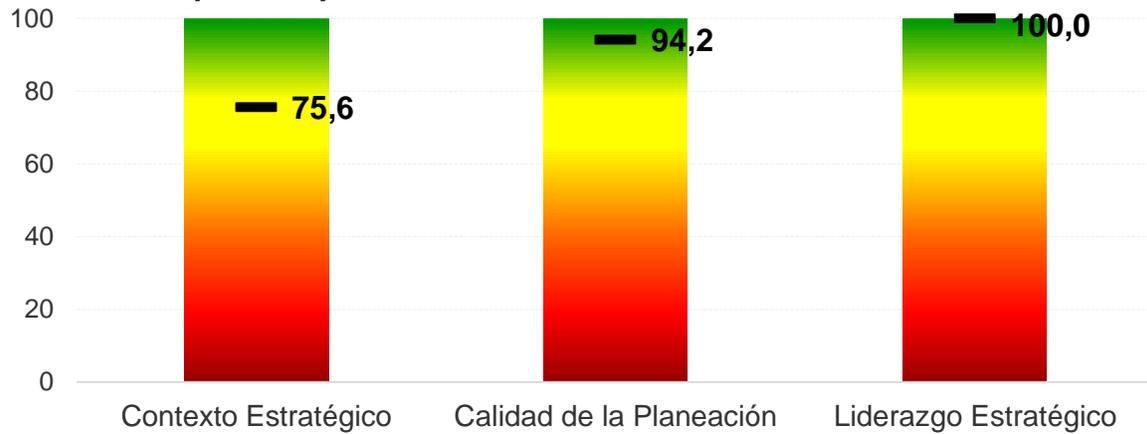
Por el momento y por lo que falta de la vigencia 2019, la definición de políticas de operación, se ha basado en los objetivos de las cinco líneas estratégicas del PGAR 2007-2019 y en el Plan de Acción 2016-2019, entre las cuales se define el direccionamiento estratégico estableciendo la misión, visión, la armonización y articulación con el nivel nacional, regional y local, la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS, la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, Todos por un nuevo país, la articulación con las Políticas Ambientales Nacionales, la articulación con el Plan de Desarrollo Departamental “Pensando en Grande” 2016-2019 y la articulación con los Planes de Desarrollo Municipales.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:

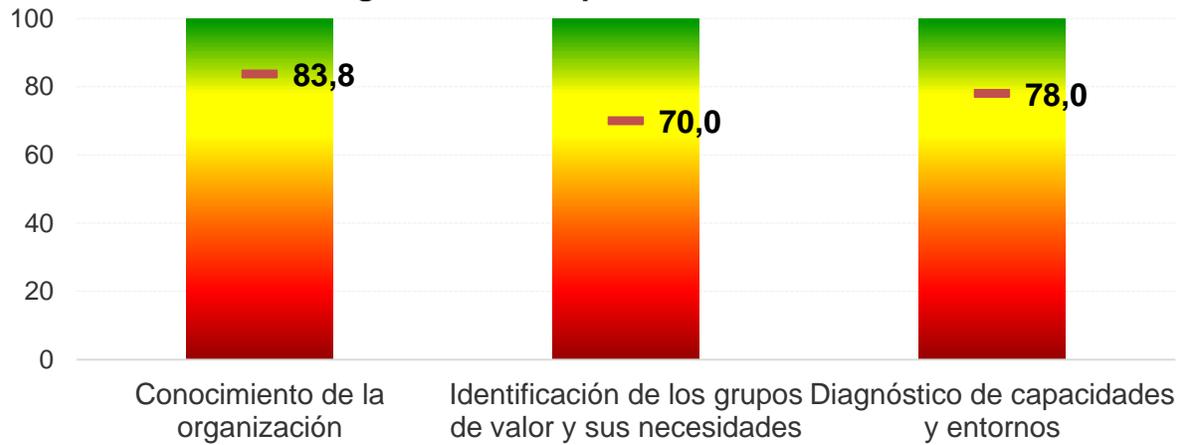
Calificación total:



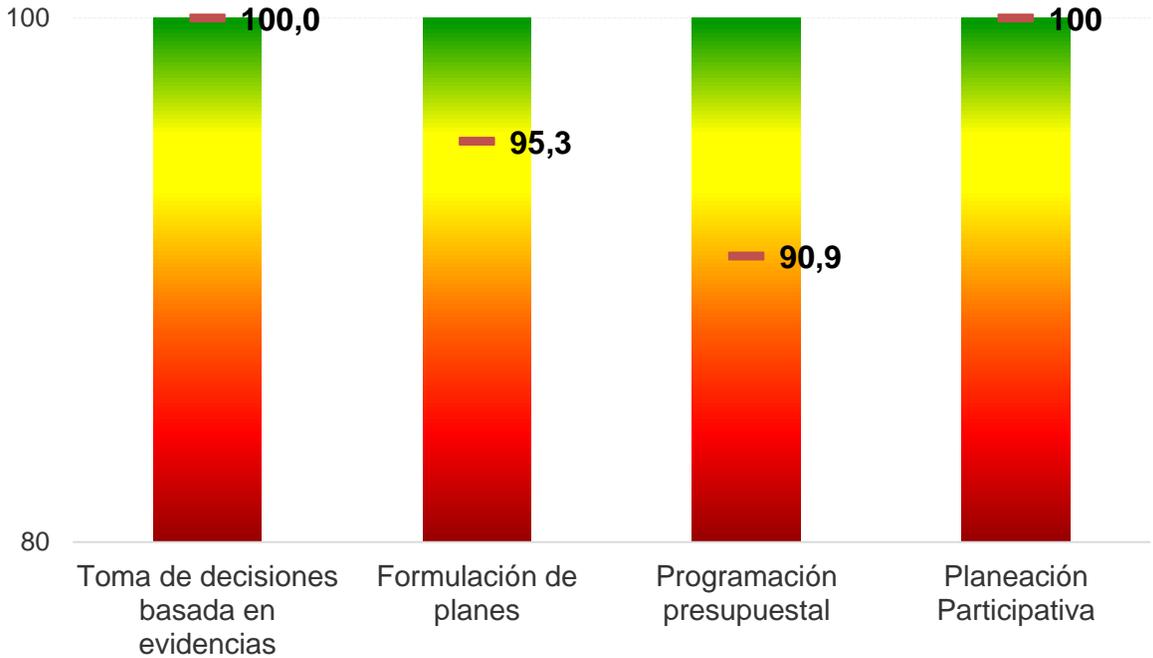
Calificación por componentes:



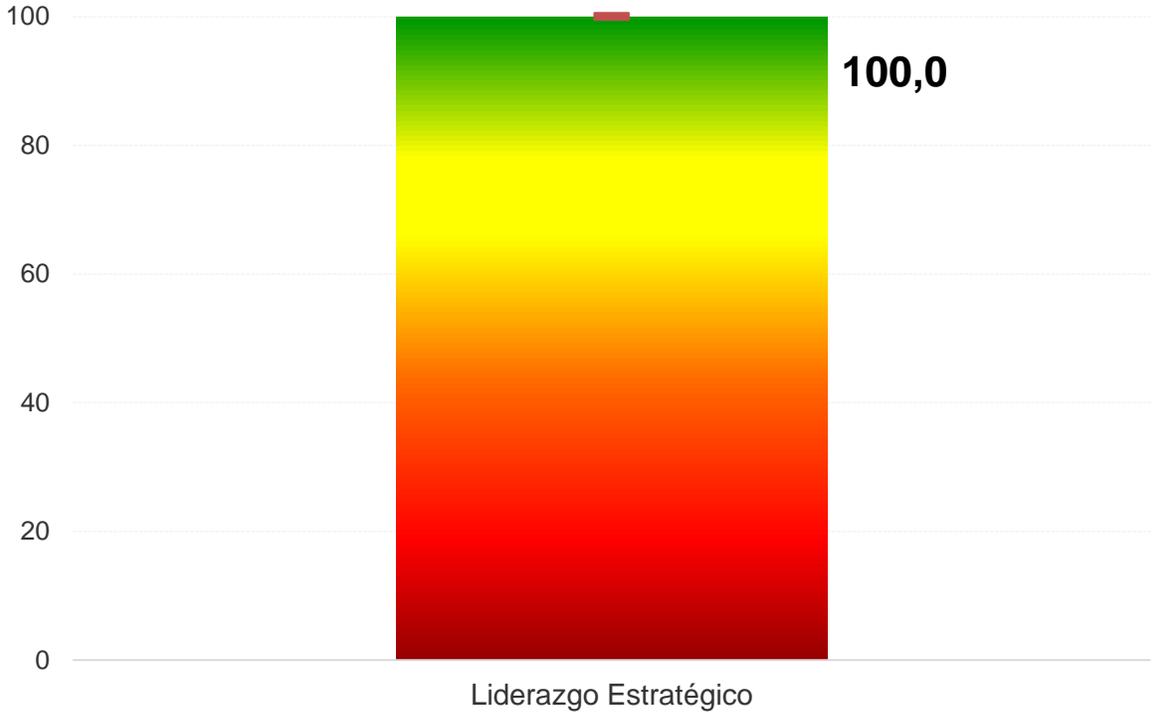
Calificación de las categorías del componente CONTEXTO ESTRATEGICO:



Calificación de las categorías del componente CALIDAD DE LA PLANEACIÓN:



Calificación de las categorías del componente LIDERAZGO ESTRATEGICO:



1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

De acuerdo a la tipología de los riesgos de la Corporación, estos se clasifican en: Riesgos de Gestión, De corrupción y Transversales. La tipología de riesgos depende de la misión de cada entidad, de las normas que regulan su operación, de los sistemas de gestión que implemente, entre otros aspectos.

Riesgos estratégicos: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los objetivos estratégicos de la organización pública y por tanto impactan toda la entidad.

Riesgos gerenciales: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos gerenciales y/o la alta dirección.

Riesgos operativos: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los procesos misionales de la entidad.

Riesgos financieros: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten los estados financieros y todas aquellas áreas involucradas con el proceso financiero como presupuesto, tesorería, contabilidad, cartera, central de cuentas, costos, etc.

Riesgos tecnológicos: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la totalidad o parte de la infraestructura tecnológica (hardware, software, redes, etc.) de una entidad.

Riesgos de cumplimiento: posibilidad de ocurrencia de eventos que afecten la situación jurídica o contractual de la organización debido a su incumplimiento o desacato a la normatividad legal y las obligaciones contractuales.

Riesgo de imagen o reputacional: posibilidad de ocurrencia de un evento que afecte la imagen, buen nombre o reputación de una organización ante sus clientes y partes interesadas.

Riesgos de corrupción: posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

Riesgos de seguridad digital: posibilidad de combinación de amenazas y vulnerabilidades en el entorno digital. Puede debilitar el logro de objetivos económicos y sociales, afectar la soberanía nacional, la integridad territorial, el orden constitucional y los intereses nacionales. Incluye aspectos relacionados con el ambiente físico, digital y las personas.

La Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia – CORANTIOQUIA, se compromete con el fortalecimiento de estrategias para la prevención de actos de corrupción al interior de la entidad, como parte de la Política de Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano que deben implementar las entidades públicas, y en cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011. En este sentido, dio a conocer a la ciudadanía la Resolución 040-RES1901-394 del 30 de enero de 2019 “ Por la cual se aprueba y adopta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el 2019”.

El mapa de riesgos y su administración, permite a la Corporación servir de referente para auto-controlar en forma permanente el cumplimiento de su misión y de sus objetivos institucionales, a través del establecimiento de medidas de prevención y protección. Se recomienda considerar la nueva Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas - Riesgos de gestión, corrupción y seguridad digital - Versión 4 - octubre de 2018, emitida por el DAFP.

1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo

CORANTIOQUIA, cuenta con su política de administración del riesgo, establecida en la resolución que adopta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2019, así:

“La Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia - CORANTIOQUIA, es una organización de alto desempeño en la administración de los recursos naturales renovables, que tiene como misión contribuir al logro del desarrollo sostenible, comprometida con la satisfacción de las necesidades de la comunidad; asimismo, buscará la eficacia de las acciones formuladas a través del cumplimiento de los requisitos legales, los sistemas de gestión corporativos, transparencia en el acceso de los servicios, manejo adecuado de la información y el fortalecimiento de la cultura organizacional, mediante las relaciones establecidas entre las partes interesadas, con el fin de monitorear y controlar los posibles riesgos de corrupción”.

1.3.2. Identificación del Riesgo

En esta etapa se deben establecer las fuentes o factores de riesgo, los eventos o riesgos, sus causas y sus consecuencias. Para el análisis se pueden involucrar datos históricos, análisis teóricos, opiniones informadas y expertas y las necesidades de las partes involucradas

Para el ejercicio del 2019, se realizó en el pasado mes de enero, un trabajo liderado por la Subdirección de Planeación, validando los requisitos dispuestos en las guías de la Presidencia de la República y del DAFP, así como la validación del Plan Anticorrupción 2018. Posteriormente, se realizaron dos sesiones de trabajo con la participación de servidores de las diferentes dependencias de la Sede Central, haciendo un taller de revisión de los riesgos acorde al proceso al que pertenecen, y validando las propuestas generadas en la matriz con los componentes del Plan Anticorrupción. Por último, se revisaron y ajustaron las propuestas por el equipo directivo de la entidad, previo a la revisión por parte del Director General.

1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo

Establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo y el nivel de consecuencia o impacto, con el fin de estimar la zona de riesgo inicial es lo que se define como RIESGO INHERENTE.

El identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos, a partir de la determinación de los riesgos de posibles actos de corrupción, sus causas y sus consecuencias, conduce a la posibilidad de concretar y establecer las medidas orientadas a controlarlos.

En el Plan Anticorrupción, se presenta el Mapa de Riesgos de Corrupción a trabajar durante la vigencia 2019, basados en la Matriz MT-SG-05 Matriz de Riesgos de Corrupción y de Gestión, y posteriormente adoptados en la Resolución 040-RES1901-394 del 30 de enero de 2019 “ Por la cual se aprueba y adopta el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el 2019”.

Con el liderazgo de la Subdirección de Planeación, se conciben los riesgos de corrupción, los de procesos e institucionales, a los cuales la Oficina de Control Interno les realiza el seguimiento y evaluación.

2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Los atributos aplicados y relacionados con el control, se adelantan en el proceso de medición, análisis y seguimiento, enmarcados en el sistema de control interno. En la evaluación de resultados, es pertinente aclarar que la Corporación aplica:

- ≈ Determina la coherencia entre los procesos de gestión, la ejecución presupuestal y los resultados logrados alcanzados
- ≈ Evaluación por parte de la alta dirección sobre el desempeño institucional.
- ≈ Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios.
- ≈ Toma de decisiones basada en el análisis de los resultados de los seguimientos y evaluaciones, para lograr los resultados, gestionar más eficiente y eficazmente los recursos y facilitar la rendición de cuentas a los ciudadanos y organismos de control.
- ≈ Evaluaciones que permiten a la entidad saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con el uso óptimo de recursos.
- ≈ Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas que se tienen detectados.
- ≈ Seguimiento y evaluación efectuada por los servidores que tienen a su cargo cada plan, programa, proyecto o estrategia, en sus diferentes etapas de desarrollo.
- ≈ Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados.
- ≈ Análisis de las desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permiten establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora.
- ≈ Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad.
- ≈ Seguimiento a las actividades formuladas desde las dependencias en los planes de mejoramiento en general

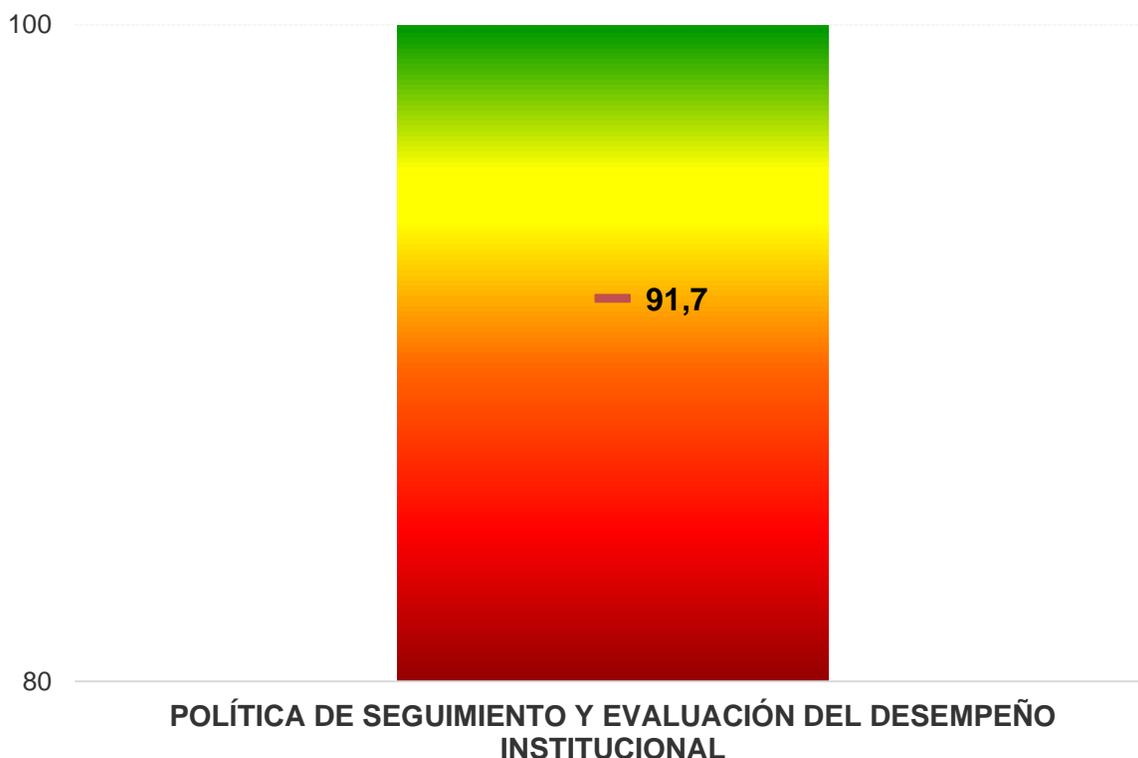
Es pertinente precisar que, producto del análisis y utilización de la información proveniente de los ejercicios de seguimiento y evaluación, se trabajó en la nueva construcción del Plan de Gestión Ambiental Regional 2020-2031 –PGAR-, para formular o reformular planes, programas o proyectos. en esta gran responsabilidad institucional; se evaluó la organización en el logro de las metas y resultados establecidos en su planeación, a fin de fortalecer la capacidad para aprender sobre sus propios procesos, fortalecer los aciertos y replantear lo que no funciona.

2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

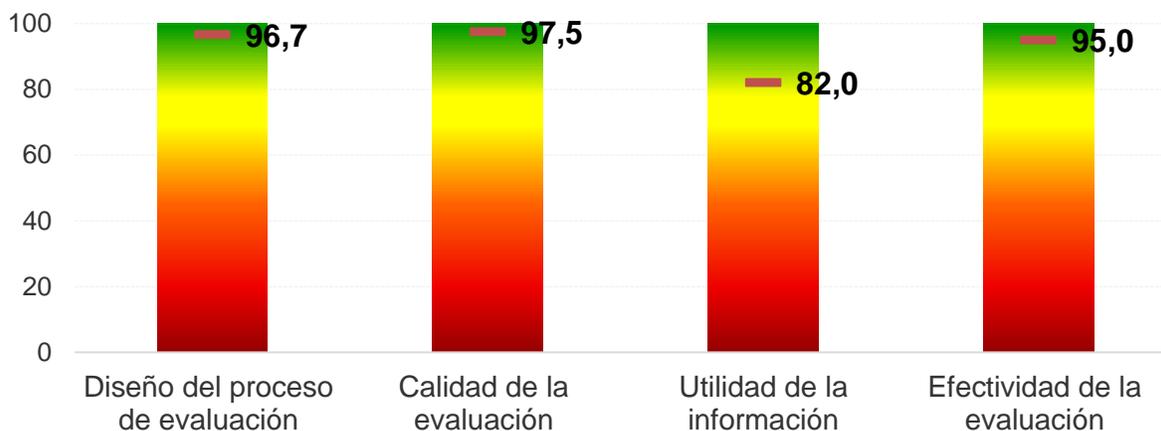
2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

Como mecanismo de seguimiento y evaluación, la Subdirección de Planeación tiene asignada la responsabilidad de realizar, tanto para el Plan de Gestión Ambiental Regional –PGAR-, como para el Plan de Acción -P.A-, el consolidar la información y posteriormente presentarla al Comité de Dirección de CORANTIOQUIA, en donde se analizan los avances en la ejecución de los programas, proyectos y actividades. Una vez avalado el informe trimestral, se somete a consideración del Consejo Directivo de CORANTIOQUIA.

Los resultados de la aplicación de la POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, nos arroja gráficamente el siguiente resultado de cumplimiento consolidado de la aplicación de la política, con un cumplimiento del 91% en el período marzo a junio y del 91.7% para julio a octubre de 2019.



Calificación de las categorías que hacen parte de la POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL:



En conjunto, estos resultados nos permiten identificar cuáles son las categorías y variables que presentan un mayor rezago, o cuya implementación está más retrasada, y así poder centrar su prioridad al momento de realizar el plan de implementación.

2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

2.2.1. Auditoría Interna

El **Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno**, orienta sobre el **Control Interno**, el cual está integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos.

Desde la Oficina de Control Interno, se presenta anualmente al citado comité, el Plan Anual de Auditorías Internas a realizar por parte de esta dependencia para su respectiva aprobación y que, para el final de cada anualidad, se evaluará el nivel de cumplimiento del mismo. En este componente se evidencian las siguientes fortalezas:

- ✓ Se cuenta con un procedimiento de auditoría Interna, establecido y documentado.
- ✓ Existe plan anual de auditoría interna, debidamente aprobado.
- ✓ Finalizadas la auditorías internas, sus resultados son debidamente socializados tanto al líder del proceso y a su equipo, como a la Dirección General.
- ✓ A la fecha de corte del presente informe, se adelantó la auditoria interna al tema de maderas y se inició la del tema de Talento Humano. La auditoria interna al tema del ALMACEN, se dará comienzo a partir del 5 de noviembre de 2019.

Los resultados de las tres (3) auditorías, se socializarán al Comité Institucional Coordinador del Sistema de Control Interno.

2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1. Plan de Mejoramiento

La Corporación está dando cumplimiento dentro de los cronogramas establecidos, a los planes de mejoramiento suscritos, tanto internos como externos.

Con la Contraloría General de la República –CGR-, al 30 de junio de 2019, se presentó el informe de avance respectivo a la citada entidad, de acuerdo con los requerimientos normativos establecidos para la periodicidad de los reportes de avances.

Desde las diferentes dependencias se evidencian compromisos en la implementación de planes de mejoramiento producto de auditorías internas como externas. Se consideraron los informes de la Oficina de Control Interno, para acatar las sugerencias y recomendaciones. Producto de las auditorías internas e informes generados por la Oficina de Control Interno, se tiene un total de 83 observaciones con 135 acciones

De las 135 acciones se tiene que el 53% ya están finalizadas y corresponde a 72 acciones de mejora y el 47% están pendientes, que corresponde a 63 acciones.



Nota1: Información tomada del informe presentado por la Oficina de Control Interno al seguimiento de los planes de mejoramiento. (Al 30 de agosto de 2019).

Nota 2: A la fecha de corte del presente informe pormenorizado, el avance es del 57% en acciones finalizadas y 43% de pendientes.

3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal).

El Programa de Gestión Documental – PGD, se define como el conjunto de actividades administrativas y técnicas, tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su disposición final, con el fin de facilitar su uso y conservación; a su vez, especifica las operaciones para el desarrollo de los procesos de la gestión documental al interior de la entidad.

El Programa de Gestión de Documentos, es la guía estratégica que brinda lineamientos a seguir para la implementación de un sistema integral de administración de documentos, salvaguardando así la memoria institucional y su preservación a través del tiempo; evidencia la transparencia en cada uno de sus procesos, trámites y gestiones de CORANTIOQUIA, por tanto, los usuarios podrán tener una visión general y clara de los documentos que tramita la entidad, además, de tener acceso y respuesta en forma oportuna de la información que se solicite.

El PGD, tiene vigencia para el período 2017-2019, circunstancia por la cual, deberá formularse un nuevo programa que debe estar articulado con el Plan de Gestión Ambiental Regional 2020-2031 –PGAR- y el Plan de Acción 2020-2023, el Plan Institucional de Archivos (PINAR) y como parte integral de este documento se debe anexar el Diagnóstico Integral de Archivos, que permite identificar las necesidades en materia de gestión documental de CORANTIOQUIA y el presupuesto requerido para cada una de las cuatro anualidades del próximo plan de acción.

Los tipos de información existentes actualmente en CORANTIOQUIA son:

- Documentos de Archivo (físicos y electrónicos).
- Archivos institucionales (físicos y electrónicos).
- Sistemas de Administración de Documentos (Sirena y Docunet).
- Bases de datos

De acuerdo con la evaluación a la gestión documental en el cumplimiento de los compromisos del PGD, los resultados a la fecha de corte del presente informe son:

a. En el corto plazo:

Metas a corto plazo	Año estimado para su ejecución	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Personal de la entidad debidamente capacitado en temas archivísticos.	2017	A finales de 2018 y comienzos de 2019, se vinculó personal por méritos al cual no se ha formado en archivística. Cumplimiento 60%

Aplicación de las Tablas de Retención documental de la entidad, actividad que incluye levantar el inventario documental del archivo de gestión y realizar anualmente las transferencias primarias al archivo central de conformidad con las TRD aprobadas	2017	Cumplimiento 100% Se sugiere analizar la TRD y considerar los tiempos establecidos para las series y subseries
Diseño e implementación del Sistema Integrado de Conservación Documental – SIC de conformidad con el Acuerdo 006 de 2014 del AGN	2017	Cumplimiento 0% No se ha formulado
Elaborar y/o actualizar los procedimientos de gestión documental que incluye los flujos documentales para que hagan parte del Manual de Procesos y Procedimientos de la entidad, debidamente armonizados con el Sistema Integrado de Gestión de Calidad, y el Modelo Estándar de Control Interno.	2017	Cumplimiento 50% El Sistema de Gestión Integral, debe complementarse con todos los procedimientos de la gestión documental
Contar con los demás instrumentos archivísticos estipulados en el Decreto 1080 de 2015, art. 2.8.2.5.8	2017	Cumplimiento 70% Se tienen parcialmente

b. En el mediano plazo:

Metas a mediano plazo	Año estimado para su ejecución	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Adquirir o alquilar una Bodega que haga las veces de archivo central y permita centralizar toda la documentación de las oficinas territoriales y nivel central de CORANTIOQUIA	2018	Cumplimiento 0% Se debe alquilar espacios, aún no definidos.
Elaborar y presentar para convalidación al Archivo General de la Nación, las Tablas de Valoración Documental y sus anexos	2018	Cumplimiento 70%. Por la presentación. No se aprobaron y se tienen treinta días para someter nuevamente al AGN. La TVD, no fue aprobada por el Archivo General de la Nación. Se requieren de ajustes. (150-COE1909 -32648 - ARCHIVO GENERAL DE LA NACION - 24 sept. 2019).
Actualización y/o adquisición e implementación de una herramienta informática para el sistema de gestión documental de CORANTIOQUIA	2018	Cumplimiento 0% El aplicativo e-SIRENA, debe evaluarse en su continuidad.

c. En el largo plazo:

Metas a largo plazo	Año estimado para su ejecución	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
Implementar el programa de descripción documental (Acuerdo 005 de 2013) para las series y subseries de las TRD y TVD aprobadas por el Archivo General de la Nación	2019	Cumplimiento 0% No se cuenta con este programa
Implementar los programas específicos de conformidad con lo establecido en el anexo del Decreto 2609 de 2012	2019	Cumplimiento 50% Se tienen parcialmente

Las fases para implementar el PGD deben estar incluidas en el Plan Estratégico Institucional y Plan de Acción Anual, con las siguientes orientaciones:

- a) Debe estar alineado con los objetivos estratégicos.
- b) Establecer las metas de corto, mediano y largo plazo.
- c) Asignar los recursos necesarios, para alcanzar las metas y lograr los objetivos definidos.
- d) Articulación con otros programas y sistemas de la entidad de acuerdo, con la normatividad.

Los **Lineamientos para los procesos de la Gestión Documental**, se refieren a orientaciones de carácter administrativo, tecnológico, económico, corporativo o normativo, que se deben formular para lograr que los procesos de la gestión documental se desarrollen acorde con los principios del proceso de gestión documental establecidos en el decreto 2609 de 2012.

- a) Planeación.
- b) Producción.
- c) Gestión y trámite.
- d) Organización.
- e) Transferencia.
- f) Disposición de documentos.
- g) Preservación a largo plazo.
- h) Valoración.

Adicionalmente, se debe considerar en el PGD:

- a) Programa de normalización de formas y formularios electrónicos.
- b) Programa de documentos vitales o esenciales (asociados al plan de riesgo operativo de la entidad en caso de emergencia).
- c) Programa de gestión de documentos electrónicos.
- d) Programa de archivos descentralizados (incluye tercerización de la custodia o la administración).
- e) Programa de reprografía (incluye los sistemas de fotocopiado, impresión, digitalización y microfilmación).

- f) Programa de documentos especiales (gráficos, sonoros, audiovisuales, orales, de comunidades indígenas o afrodescendientes, etc.).
- g) Plan Institucional de Capacitación.
- h) Programa de auditoría y control.

En cuanto a la actualización y oportunidad de la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública en la página web, se tiene como fortaleza:

- Descripción de la estructura orgánica.
- Funciones y deberes de la Corporación.
- Ubicación de sedes y áreas.
- Descripción de dependencias (Dirección, Secretaría General, Subdirecciones, Oficinas)..
- Horario de atención al público.
- El presupuesto general asignado
- Ejecución presupuestal histórica anual.
- El plan de acción, de acuerdo con lo establecido en el Art. 74 de la Ley 1474 de 2011 (Plan de Acción).
- Normas generales y reglamentarias y la políticas, lineamientos o manuales.
- Las metas y objetivos de las unidades administrativas de conformidad con sus programas operativos.
- Los resultados de las auditorías al ejercicio presupuestal.
- Los indicadores de desempeño.
- Plan de compras anual, así como las contrataciones adjudicadas para la correspondiente vigencia en lo relacionado con funcionamiento e inversión, las obras públicas, los bienes adquiridos y arrendados.
- Servicios de estudios o investigaciones, señalando el tema específico (Ley 1474 de 2011, Art. 74): Esta información se encuentra en KOHA, el cual está en línea en la página web.
- El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con la información de estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano, el mapa de riesgos de corrupción, las medidas concretas para mitigar estos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
- Las contrataciones que se encuentran en curso: A estas se puede acceder a través del SECOP I y del SECOP II, el cual tiene acceso desde el link de transparencia.
- Detalles pertinentes sobre todo servicio que brinde directamente al público, incluyendo normas, formularios y protocolos de atención.
- La descripción de los procedimientos para la toma de las decisiones en las diferentes áreas.
- El contenido de las decisiones y/o políticas adoptadas que afecten al público, con fundamentos e interpretación autorizada: A través del Sistema de Gestión Integral y del normograma.
- Los informes de gestión, evaluación y auditoría.

- El mecanismo interno y externo de supervisión, notificación y vigilancia.
- Los procedimientos, lineamientos y políticas en materia de adquisiciones y compras.
- Los datos de adjudicación y ejecución de contratos, incluidos concursos, licitaciones y demás modalidades de contratación pública.
- El mecanismo de presentación directa de solicitudes, quejas y reclamos a disposición del público en relación con acciones u omisiones.
- El informe de todas las solicitudes, denuncias y los tiempos de respuesta.
- Para dar cumplimiento al requerimiento de la Ley de transparencia con la publicación del documento "esquema de publicación", se viene adelantando entre la Subdirección Administrativa y la Subdirección de Planeación, el documento que tiene el propósito de informar de forma ordenada, a la ciudadanía, interesados y usuarios, la información publicada en el portal Web Corporativo, conforme al principio de divulgación proactiva de la información previsto en el artículo 3° de la Ley 1712 de 2014, y sobre los contenidos de información de su sitio web incluyendo criterios de idioma, responsable de la información en la Entidad, frecuencia de actualización, formato y lugar de consulta".

Se sugiere mejorar en los siguientes aspectos:

- ✓ Establecer mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias o solicitudes de los funcionarios.
- ✓ Socializar con los funcionarios la Política de comunicaciones de la entidad en el plan de inducción y reinducción.
- ✓ Publicar el Índice de Información Reservada y Clasificada en la sección de Transparencia y acceso a la información pública de su sitio Web oficial. Igualmente difundir el Registro de Activos de Información.

En relación a los sistemas de información se evidencia un manejo organizado y sistematizado de la correspondencia, no obstante, hay aún algunos ítems por mejorar, como son:

- ✓ Manejo organizado y sistematizado de los recursos (físicos, humanos, financieros y tecnológicos).
- ✓ Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés (Necesidades y prioridades).
- ✓ Manejo de la información bajo parámetros de un sistema de seguridad de la información.

Gestión de la información y comunicación:

- ≈ El plan de calidad de la información debe contar con un proceso documentado e implementado para el procesamiento y análisis de la información que incluya los mecanismos de transmisión de los datos, los responsables de generar los

datos, mecanismos de validación de los datos, utilidad de los datos y consecuentemente, la evaluación de la calidad de los datos.

- ≈ Se debe solicitar incluir en el Plan Institucional de Capacitación –PIC-el desarrollo de jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores y contratistas sobre temas de información y comunicación
- ≈ La publicación de la información permite que la entidad sea reconocida por sus grupos de valor, por la veracidad y utilidad de los datos publicados, promueve la transparencia y la participación ciudadana y de sus grupos de valor, mejore los datos publicados a través de la atención de requerimientos de sus grupos de valor y se promueva una cultura de análisis y medición entre su talento humano y grupos de valor.

ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Ley 87 de 1993 define el **Sistema de Control Interno** como "El sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una Entidad".

En nuestra apreciación, es un conjunto de políticas, principios, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación que se establece por el Consejo Directivo o la alta dirección en CORANTIOQUIA, con el objetivo de proporcionar un grado de seguridad razonable, y poder conseguir los siguientes objetivos: Mejorar la eficiencia y eficacia de las operaciones; Prevención y mitigación de la ocurrencia de fraudes; Realizar una gestión adecuada de los riesgos; Aumento de la confiabilidad y oportunidad en la información generada por la organización; Dar cumplimiento a la normatividad y regulaciones que aplican a la organización.

Los **principios del Sistema de Control Interno (SCI)** son los siguientes:

- **Autocontrol**
Capacidad de todos los funcionarios de la organización, independientemente del nivel jerárquico que posean, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos en el ejercicio y cumplimiento de sus funciones, así como también para la mejora de sus tareas y responsabilidades.
- **Autorregulación**
Capacidad de la organización para desarrollar en su interior y aplicar métodos, normas y procedimientos que permitan desarrollar, implementar y mejorar el SCI.
- **Autogestión**
Está relacionado con la capacidad que tiene la organización para interpretar, ejecutar y evaluar de forma eficiente y eficaz su funcionamiento.

Los **principales elementos del Sistema de Control Interno (SCI)** son los siguientes:

- **Ambiente de Control**
Lo conforman los elementos de la cultura organizacional que fomentan en todos los integrantes los principios, valores y conductas orientados hacia el control. Es el pilar de todos elementos del sistema de control interno.
- **Gestión de Riesgos**
Se debe contar con un sistema de administración de riesgos que permita minimizar los costos y daños que estos causen, buscando con esto prevenir o evitar que se materialicen eventos que puedan afectar el desarrollo normal de los procesos y el cumplimiento de los objetivos empresariales. Se cuenta con el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, con los riesgos institucionales a los cuales se les realiza seguimiento.

- **Actividades de Control**

Son las políticas y los procedimientos que se deben seguir para lograr que las instrucciones de la administración que se relacionan con los riesgos y sus controles se cumplan.

- **Información y Comunicación**

Aquí los sistemas de información y comunicación son la base para identificar, capturar e intercambiar información, que le permita al personal cumplir con sus responsabilidades y a los usuarios externos contar con elementos de juicio para adoptar las decisiones que le corresponden en relación con la corporación.

- **Monitoreo**

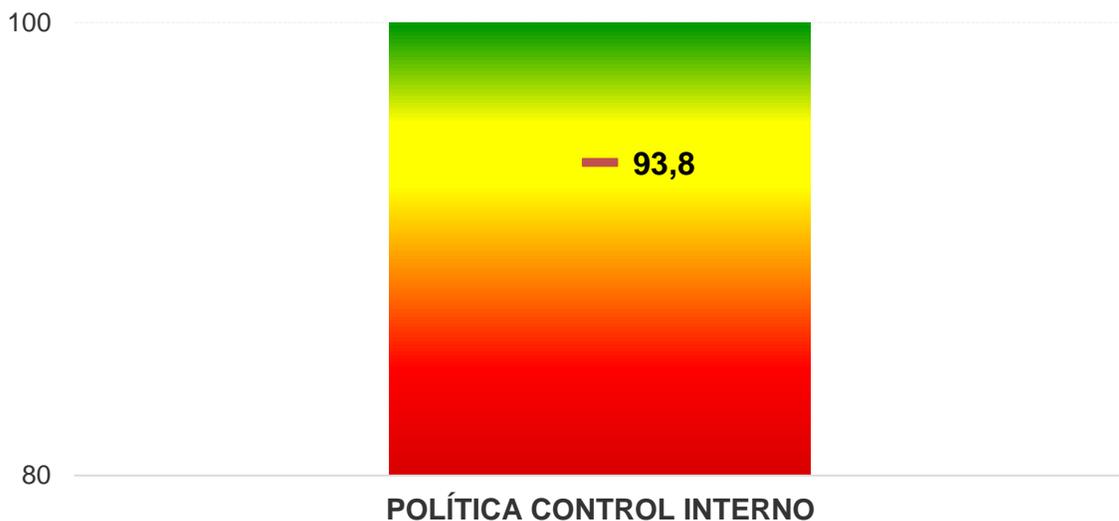
Es un proceso en el cual se busca verificar la calidad de desempeño del control interno a través del tiempo. Se realiza por medio de la supervisión continua de jefes o líderes, así como por las evaluaciones periódicas que lleven a cabo la auditoría interna y la Oficina de Control Interno.

- **Evaluaciones independientes**

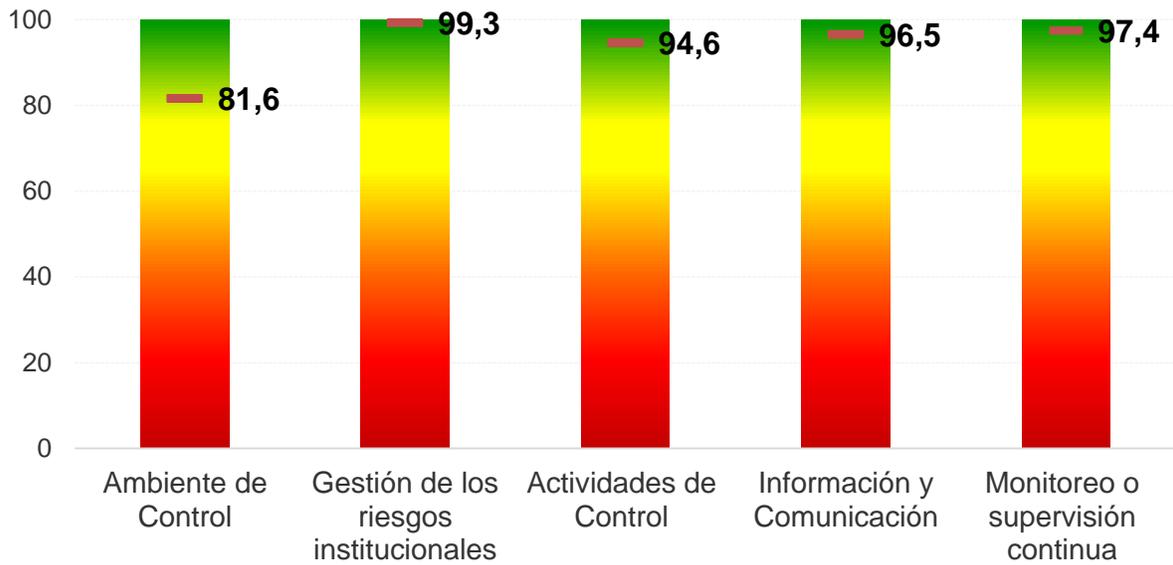
Es necesario la realización de evaluaciones adicionales que se centren directamente sobre la efectividad del sistema de control interno, y deben ser realizadas por personas independientes al proceso, para que se garantice la imparcialidad y objetividad.

De acuerdo con el autodiagnóstico a la gestión de la política de control interno, en nuestra percepción, se calificó los componentes y categorías, con los siguientes resultados de avances en el cumplimiento de las acciones establecidas en el Modelo Integrado de Planeación – Gestión –M.I.P.G.-, así:

Calificación total del S.C.I.:

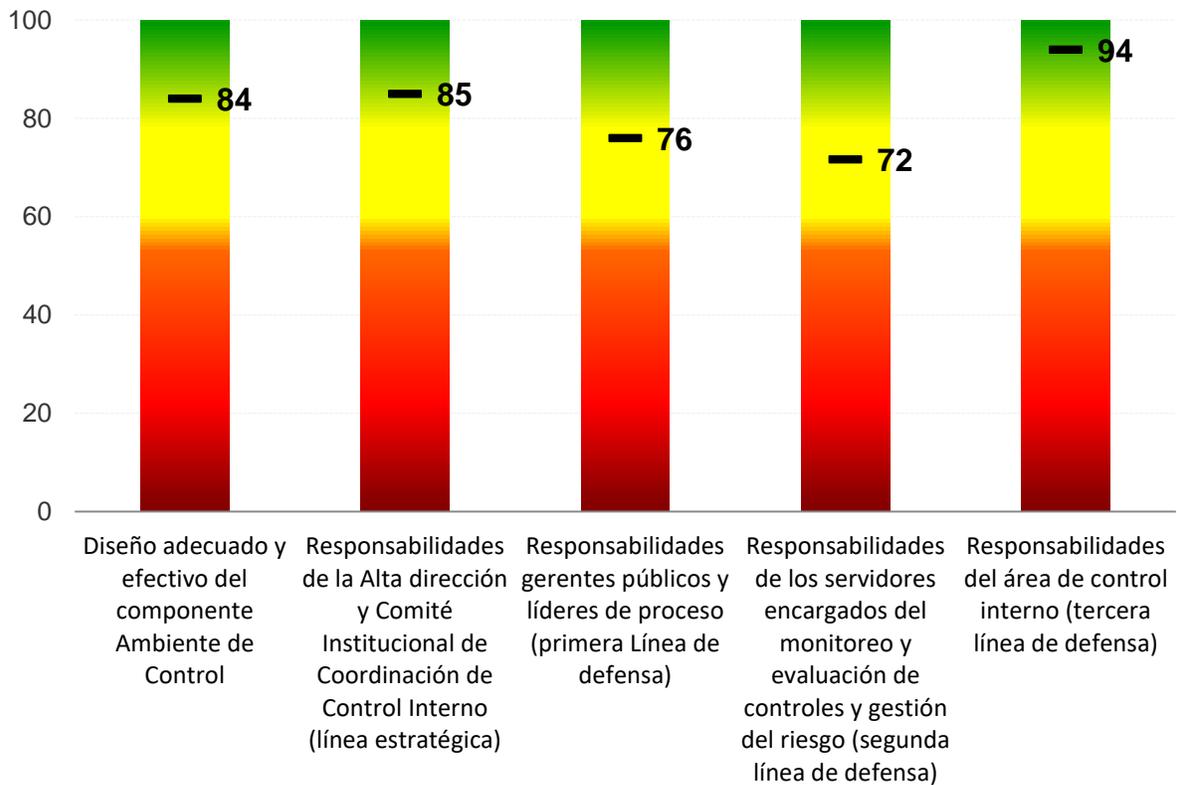


Calificación por componentes:

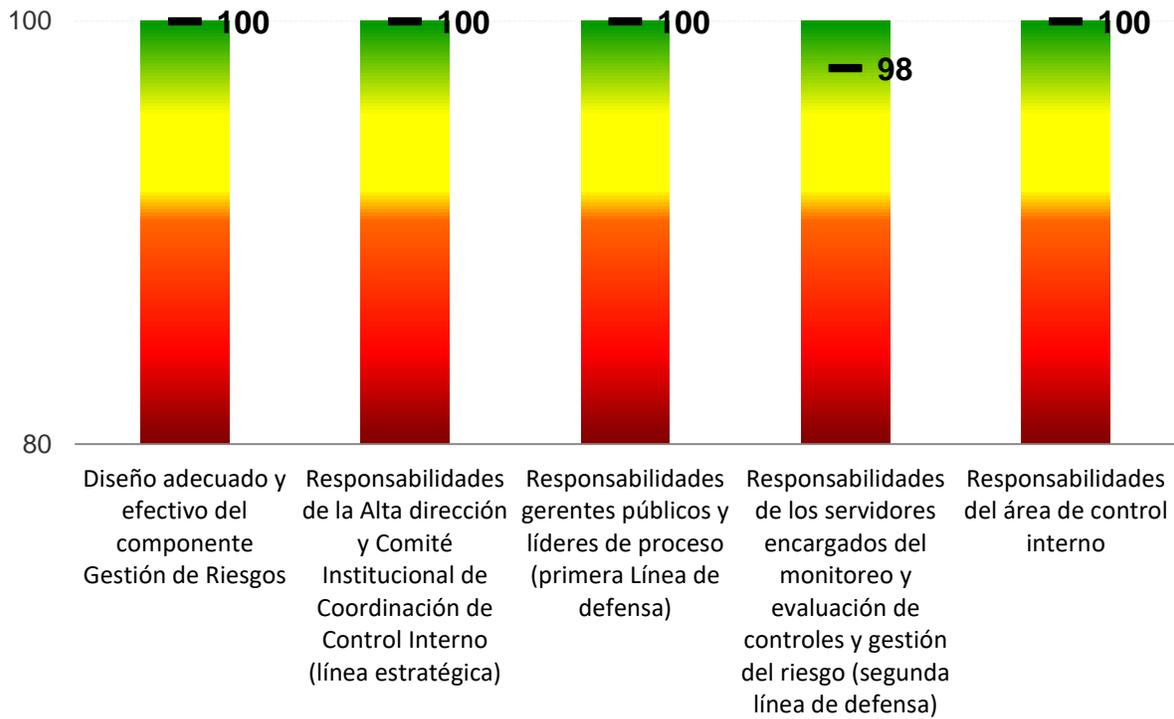


Calificación por categorías:

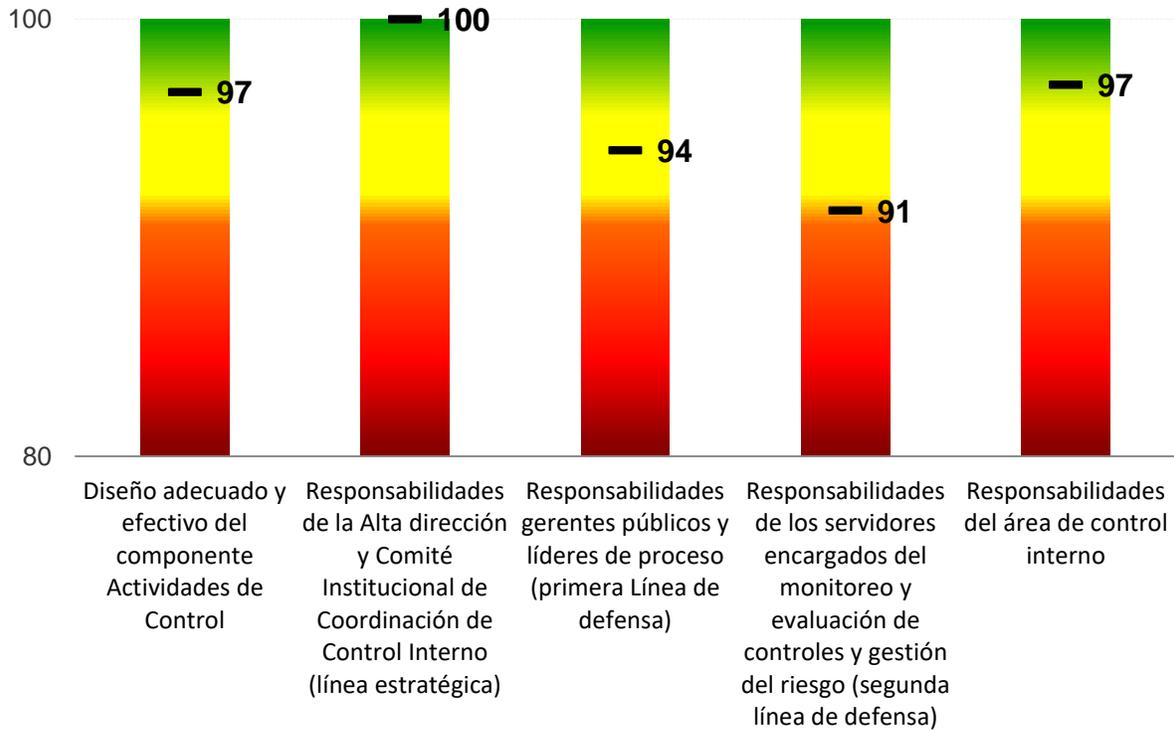
Ambiente de control:



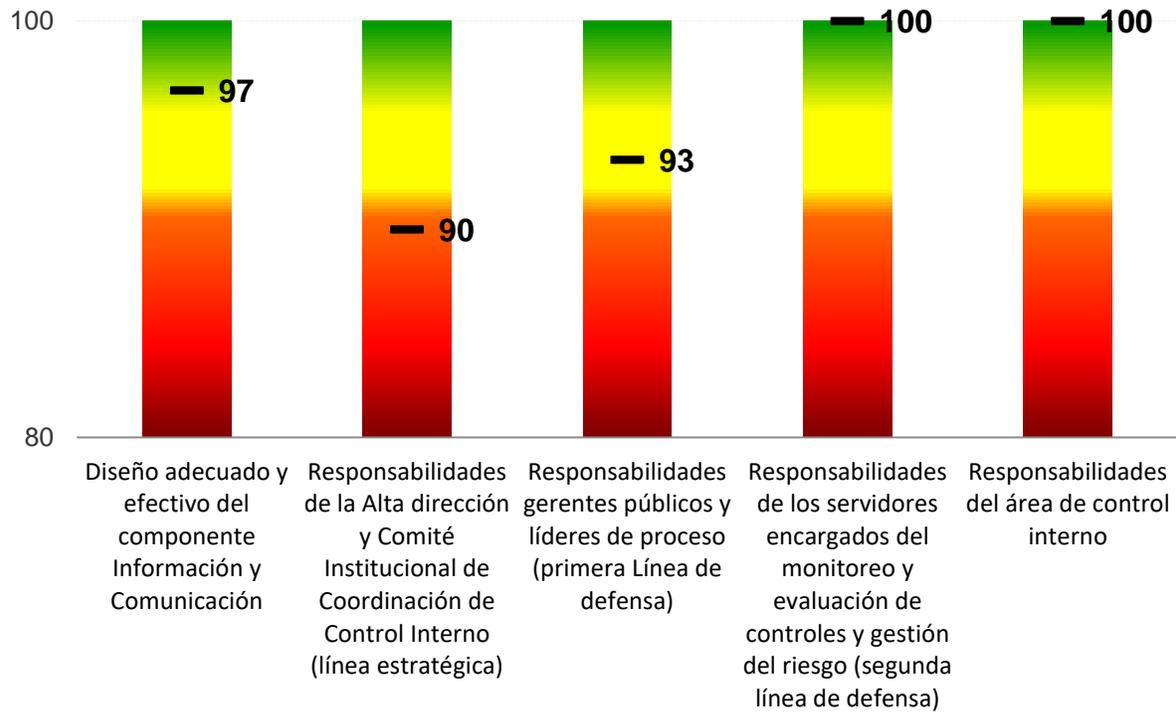
Gestión de los riesgos institucionales:



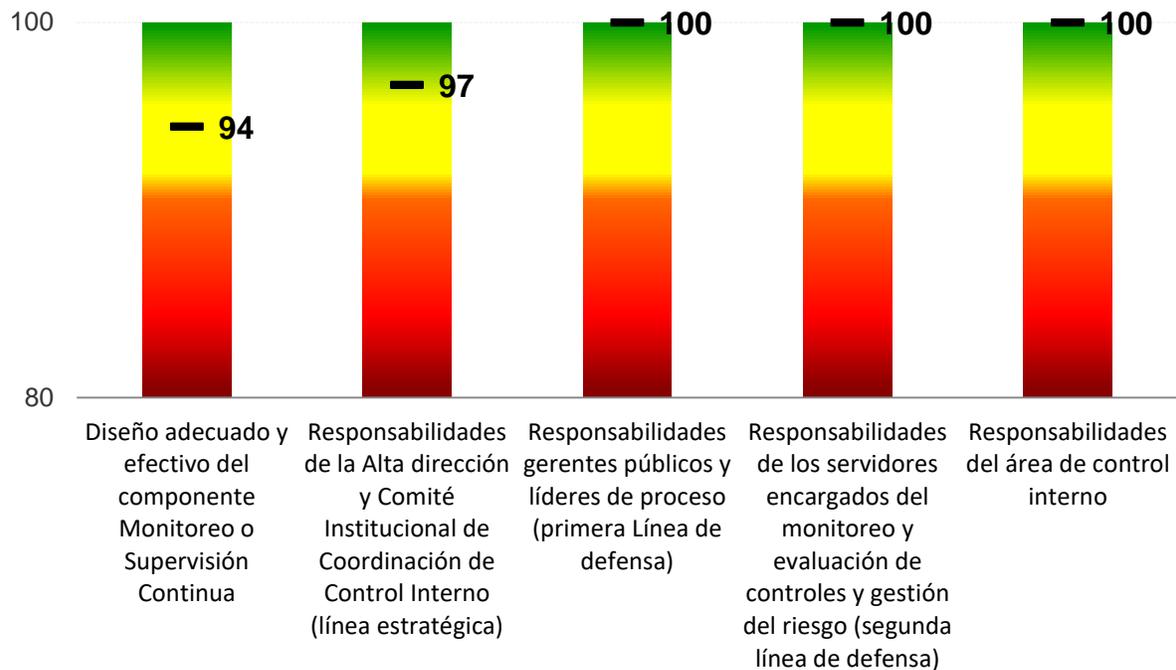
Actividades de control:



Información y comunicación:



Monitoreo o supervisión continua:



Desde la Oficina de Control Interno, quedamos atentos en resolver las inquietudes que se presente con relación a éste informe.

Atentamente,

CARLOS ECHEVERRI ESCOBAR
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Rubén Darío Orozco Duque
Aprobó: Carlos Echeverri Escobar

Fecha de presentación: 5-11-2019