



CORANTIOQUIA

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

Marzo a junio 2019, inclusive

**Presentado a
Dirección General
Preparado por
Oficina de Control Interno**

Medellín, julio de 2019

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
ALCANCE.....	5
MARCO NORMATIVO	8
EVALUACIÓN DEL MECI - MARZO A JUNIO DE 2019, INCLUSIVE.....	10
1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	10
1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO	10
1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.	14
1.1.2. Desarrollo del Talento Humano	14
1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	19
1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.	20
1.2.2. Modelo de Operación por Procesos	21
1.2.3. Estructura Organizacional	22
1.2.4. Indicadores de Gestión.....	23
1.2.5. Políticas de Operación	24
1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.....	27
1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo.....	28
1.3.2. Identificación del Riesgo.....	28
1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo.....	29
2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	30
2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	30
2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión.....	30
2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA	32
2.2.1. Auditoría Interna	32
2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	32
2.3.1. Plan de Mejoramiento.....	32
3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal).	33
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	36

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

INTRODUCCIÓN

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.

Atendiendo los principios constitucionales que deben caracterizar a la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales: a. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten; b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional. c. Velar porque todas las actividades y recursos de la organización estén dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad. d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional. e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros. f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos. g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación h. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características.

El Departamento Administrativo de la Función Pública mediante el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, con el fin de modernizar y adecuar la herramienta de control de la Administración Pública, a las normas y estándares internacionales, insumo importante a considerar y que se aplica.

Se considera que una organización funciona con criterios de autocontrol cuando incluye regularmente actividades de dirección y supervisión, comparaciones, conciliaciones y otras acciones rutinarias desarrolladas por personal de la entidad en la ejecución de sus deberes. Por tal razón, los subdirectores y jefes de oficina en particular y los servidores públicos en general, deberán implementar en sus dependencias y en las actividades que desarrollan, mecanismos de control que aseguren el adecuado funcionamiento y cumplimiento de los objetivos y principios que rigen el Sistema de Control.

El Control Interno que se integra a través del MECI en CORANTIOQUIA, como una de las dimensiones del MIPG (Modelo Integrado de Planeación y Gestión), es factor fundamental para garantizar de manera razonable el cumplimiento de los objetivos institucionales, para lo cual, se aplicaran herramientas de Autodiagnóstico que permitirán desarrollar un ejercicio de valoración del estado de cada una de las dimensiones en las cuales se estructura el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, con el propósito de que se logre contar con una línea base de los aspectos que se deben fortalecer e incluir en la planeación institucional.

ALCANCE

El Decreto 648 de 2017, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”, en el artículo 2.2.21.1.5, dispuso que las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993, deberán establecer un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control.

Mediante el Decreto 1499 de 2017, se 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, y que esto se refleje en la gestión del día a día que debe atender a las diez y siete (17) Políticas de Gestión y Desempeño.

Se debe señalar que el Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015” estable lo siguiente:

ARTÍCULO 2.2.22.1.1 SISTEMA DE GESTIÓN. El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos en el marco de la legalidad y la integridad.

ARTÍCULO 2.2.23.1 Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.

De acuerdo con lo expuesto, es permitente precisar que, 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.

A partir de la anterior afirmación, se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Como producto de lo anterior, se define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, el cual permite a todas las entidades del estado, planear, gestionar,

evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos.

Se debe precisar que si bien la norma técnica de calidad NTCGP1000:2009 no se mantiene en su estructura con esta nueva reglamentación, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG-, se constituye en sí mismo en un modelo de gestión de la calidad, por lo que será relevante revisar cuáles elementos del sistema de gestión actual pueden incorporarse y adaptarse con el fin de mantener los estándares de calidad en los procesos que se desarrollan.

En cuanto a la Norma ISO9001:2015, así como aquellas relacionadas con este mismo estándar internacional, dentro del decreto reglamentario, se ha establecido lo siguiente:

ARTÍCULO 2.2.22.3.12 Certificación de Calidad. Las entidades y organismos públicos, que lo consideren pertinente, podrán certificarse bajo las normas nacionales e internacionales de calidad.

Es importante señalar en este caso, que estos estándares para todas las entidades son opcionales, por lo que en primera instancia se debe garantizar el cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual, tal como hemos expresado, se orienta a la gestión por resultados y a la generación de valor público, ejes centrales que van a permitir realmente que la calidad sea evidenciada por los usuarios o grupos de valor y no que se quede en un simple cumplimiento documental que no se ve reflejado en los resultados, así como en los productos y servicios que entregan.

Ahora bien, en cuanto a los procesos de evaluación de tales sistemas, se debe señalar frente al Modelo Estándar de Control Interno MECI, que el mismo Decreto 1499 de 2017, establece cambios para este modelo en el siguiente sentido:

1. Ambiente de Control: tiene como propósito asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional Coordinador del Sistema de Control Interno.
2. Evaluación del riesgo: tiene como propósito identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.
3. Actividades de control: tiene como propósito permitir el control de los riesgos identificados y como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos.
4. Información y comunicación: Tiene como propósito utilizar la información de manera adecuada y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución,

captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de la entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la corporación y de cada proceso, sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

5. Actividades de monitoreo: tiene como propósito desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control interno.

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: Corresponderá a la Alta Dirección establecer desde el Direccionamiento Estratégico los lineamientos necesarios para que los controles definidos para la entidad tengan 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 Media y Alta Gerencia, como son 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: Corresponde a la Oficina de Control Interno hacer 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.

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

Con la finalidad de que se tenga mayor claridad frente a cada uno de los componentes que se evalúan en el presente informe, presentamos aquellos ítems que son parte integrante del Modelo Estándar de Control Interno:

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 - MARZO A JUNIO DE 2019, INCLUSIVE.

Se han diseñado sistemas y modelos para guiar a los servidores públicos en el ejercicio de la gestión institucional. Después de su implementación, se han recopilado lecciones aprendidas, establecido oportunidades de crecimiento e identificado las mejores prácticas para avanzar en el mejoramiento de la gestión pública. Hoy en día, con la expedición del Decreto 1499 de 2017, se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993.

Acorde con lo anterior y considerando que, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, permite a todas las entidades del estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, 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 unas 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.

En este sentido, es importante aclarar que el MIPG, opera a través de siete (7) dimensiones, las cuales integran políticas, elementos o instrumentos con un propósito común, propias de cualquier proceso de gestión PHVA, adaptables a nuestra Corporación. Una de estas dimensiones es la de Control Interno.

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

Todas las personas que laboran en la Corporación, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

Se concibe al talento humano como 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.

De acuerdo con lo expuesto, 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.

Se recomienda entonces:

Conocer y considerar el propósito, las funciones y el tipo de entidad; conocer su entorno; y vincular la planeación estratégica en los diseños de planeación del área.

Conocer y considerar toda la normatividad aplicable al proceso de Talento Humano.

Conocer y considerar los lineamientos institucionales macro relacionados con la entidad, emitidos por Función Pública, CNSC, ESAP o Presidencia de la República, entre otras.

Conocer el acto administrativo de creación de la entidad y sus modificaciones y conocer los actos administrativos de creación o modificación de planta de personal vigentes.

Gestionar la información en el SIGEP.

Contar con un mecanismo de información que permita visualizar en tiempo real la planta de personal y generar reportes, articulado con la nómina o independiente, diferenciando:

- Planta global y planta estructural, por grupos internos de trabajo.
- Tipos de vinculación, nivel, código, grado.
- Antigüedad en el Estado, nivel académico y género.
- Cargos en vacancia definitiva o temporal por niveles.
- Perfiles de Empleos.
- Caracterización de las áreas de talento humano (pre-pensión, cabeza de familia, limitaciones físicas, fuero sindical, etc).

Diseñar la planeación estratégica del talento humano, que contemple:

- Plan anual de vacantes y Plan de Previsión de Recursos Humanos que prevea y programe los recursos necesarios para proveer las vacantes mediante concurso.
- Plan Institucional de Capacitación.
- Plan de bienestar e incentivos.
- Plan de seguridad y salud en el trabajo.
- Monitoreo y seguimiento del SIGEP (La valoración en este ítem corresponderá al porcentaje de servidores y contratistas con hojas de vida y vinculación completa al SIGEP, garantizando la depuración de la información de manera que el sistema refleje la realidad al día de la planta de personal y contratos de prestación de servicios).
- Evaluación de desempeño.

- Inducción y reinducción.
- Medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional.

Contar con un manual de funciones y competencias ajustado a las directrices vigentes (Actualizar el manual ajustado a los perfiles profesionales que requiere la corporación para atender lo que se defina en el PGAR 2020-2031).

De acuerdo con el autodiagnóstico realizado se debe atender las siguientes rutas, considerando la calificación de cumplimiento de 1 a 100:

RUTA DE LA FELICIDAD La felicidad nos hace productivos	49	- Ruta para mejorar el entorno físico del trabajo para que todos se sientan a gusto en su puesto	46
		- Ruta para facilitar que las personas tengan el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada: trabajo, ocio, familia, estudio	48
		- Ruta para implementar incentivos basados en salario emocional	48
		- Ruta para generar innovación con pasión	54

RUTA DEL CRECIMIENTO Liderando talento	39	- Ruta para implementar una cultura del liderazgo, el trabajo en equipo y el reconocimiento	39
		- Ruta para implementar una cultura de liderazgo preocupado por el bienestar del talento a pesar de que está orientado al logro	46
		- Ruta para implementar un liderazgo basado en valores	37
		- Ruta de formación para capacitar servidores que saben lo que hacen	35

RUTA DEL SERVICIO Al servicio de los ciudadanos	46	- Ruta para implementar una cultura basada en el servicio	43
		- Ruta para implementar una cultura basada en el logro y la generación de bienestar	49

RUTA DE LA CALIDAD La cultura de hacer las cosas bien	65	- Ruta para generar rutinas de trabajo basadas en "hacer siempre las cosas bien"	63
		- Ruta para generar una cultura de la calidad y la integridad	68

RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS Conociendo el talento	64	- Ruta para entender a las personas a través del uso de los datos	64
--	-----------	---	-----------

Interpretación de los resultados de las Rutas:

Las rutas de creación de valor son una forma de ver los resultados agrupados para poder generar planes de acción efectivos que prioricen los recursos disponibles.

Las rutas son cinco (5), y cada una agrupa algunas de las variables que son prioritarias para la gestión estratégica del talento humano:

1. Ruta de la felicidad: en la medida en que un servidor esté más contento en su trabajo tendrá más probabilidad de ser más productivo.
2. Ruta del crecimiento: la responsabilidad de liderar, capacitar y motivar a los servidores es de cada uno de los jefes, y la entidad debe apuntar a empoderarlos para que lideren adecuadamente a su talento humano.
3. Ruta del servicio: todos los servidores públicos tienen la responsabilidad de prestar un excelente servicio al ciudadano, independientemente de la labor que desarrollen.
4. Ruta de la calidad: todos los servidores públicos tienen la responsabilidad de cumplir con todos los requisitos que su labor exige, con la mayor calidad posible.
5. Ruta de la información: en la medida en que la entidad conozca a sus servidores, podrá establecer planes y programas que realmente tengan un impacto en su calidad de vida y en su desempeño.

Para la calificación, se estableció una escala de 5 niveles así:

Puntaje de cumplimiento	Nivel	Color
0 - 20	1	
21 - 40	2	
41 - 60	3	
61 - 80	4	
81 - 100	5	

1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

En los informes pormenorizados de la vigencia 2018, se ha recomendado que se adopte, de acuerdo con las nuevas orientaciones impartidas desde el DAFP, el Código de Integridad que reemplaza el Código de Ética y Buen Gobierno. La organización debe actualizarse de acuerdo con las orientaciones que se impartan y que nos apliquen, por conveniencia y por que es importante realizar actividades para que, a partir de los resultados de una evaluación actualizada, se identifiquen y documenten las debilidades y fortalezas.

Aplicar las estrategias de sensibilización, inducción, reinducción y afianzamiento de los contenidos del Código de Integridad, debe ser un propósito en el corto plazo, para lo cual es necesario el establecer el cronograma de ejecución de las actividades de implementación.

La entidad debe gestionar el formular y dar cumplimiento a la política de integridad por parte de los servidores, para lo cual se debe tener documentada por parte del Grupo Interno de Trabajo de Talento Humano, con acciones pedagógicas para su apropiación, implementar estrategias para socializar y apropiar el Código de Integridad y considerar las recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores. Este requisito debe darse por cumplido para 2019.

1.1.2. Desarrollo del Talento Humano

La gestión del talento humano es el conjunto de lineamientos, decisiones, prácticas y métodos para orientar y determinar el quehacer de las personas que la conforman, su aporte a la estrategia institucional, las responsabilidades inherentes a los cargos y las relaciones laborales que se generan en el ejercicio administrativo. Son las personas, sus conocimientos, experiencias y habilidades, las que permiten movilizar a la Corporación hacia el logro de sus cometidos.

Para lo anterior, se recomienda acudir a 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.

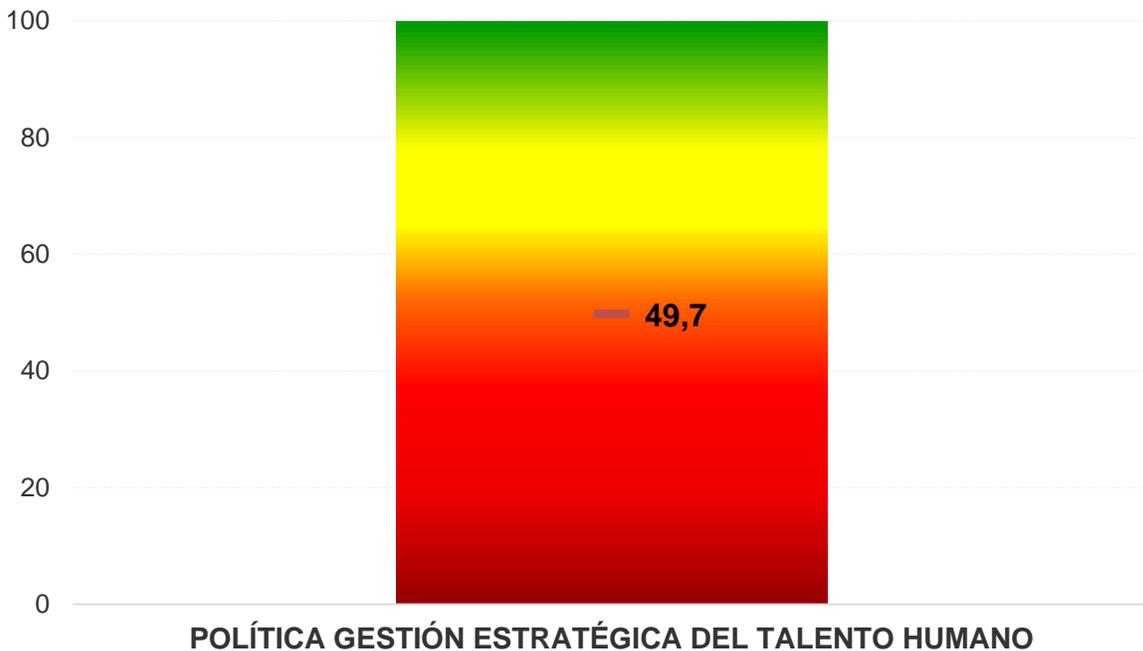
Se requiere en este componente fortalecer aspectos como:

- Realizar la caracterización de todos los servidores públicos de la corporación.
- El Manual de Inducción y Re-inducción, dispuesto en CORANET; debe ser actualizado en los diferentes temas allí dispuestos. Actualmente algunos contenidos ya no aplican. (<http://coranet/Manual/contenidos.html>).
- Socializar el Plan Institucional de Capacitación -PIC y el Plan de Bienestar. Adoptarlos, socializarlos y evaluar el impacto. Su publicación cada año de manera actualizada en el portal web institucional, es un deber por cumplir y se recomienda que, deben estar disponibles al 31 de enero de cada año. El PIC se debe de ejecutar con los recursos asignados, según las necesidades detectadas y debe contemplar el desarrollo de jornadas de capacitación y/o divulgación a sus servidores y contratistas sobre: formación específica en temas de servicio al ciudadano, participación ciudadana, rendición de cuentas y control social; El código de integridad, con el fin de guiar el actuar de los servidores públicos; transparencia y derecho de acceso a la información pública; política de servicio al ciudadano; temas de archivo y gestión documental; seguridad digital, entre otros.
- 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. Se recomienda medir la cultura y el clima laboral, por lo menos cada dos (2) años. El propósito debe ser la medición en la presente vigencia 2019.
- 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.
- Elaborar un plan estratégico integral y articulado de talento humano, con sus actividades y evaluar su eficacia.
- 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 en un sistema, mecanismo o aplicativo, los registros electrónicos de las hojas de vida que permiten contar con información oportuna y confiable.
- Realizar la reinducción a más tardar cada dos años con la participación del 100% de los servidores y evaluar su eficacia por el Grupo Interno de Trabajo de T.H.
- Establecer y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento individual de todos los servidores públicos.
- Realizar actividades en el marco del Día del Servidor Público que involucre la participación entre el 76% y el 100% de los servidores vinculados a la planta de cargos.
- Para conservar el conocimiento de los servidores públicos, se debe de:
 - Clasificar el conocimiento asociado a la formación, capacitación y experiencia para su análisis respectivo.
 - Sistematizar el conocimiento de las personas de acuerdo con la clasificación establecida previamente.

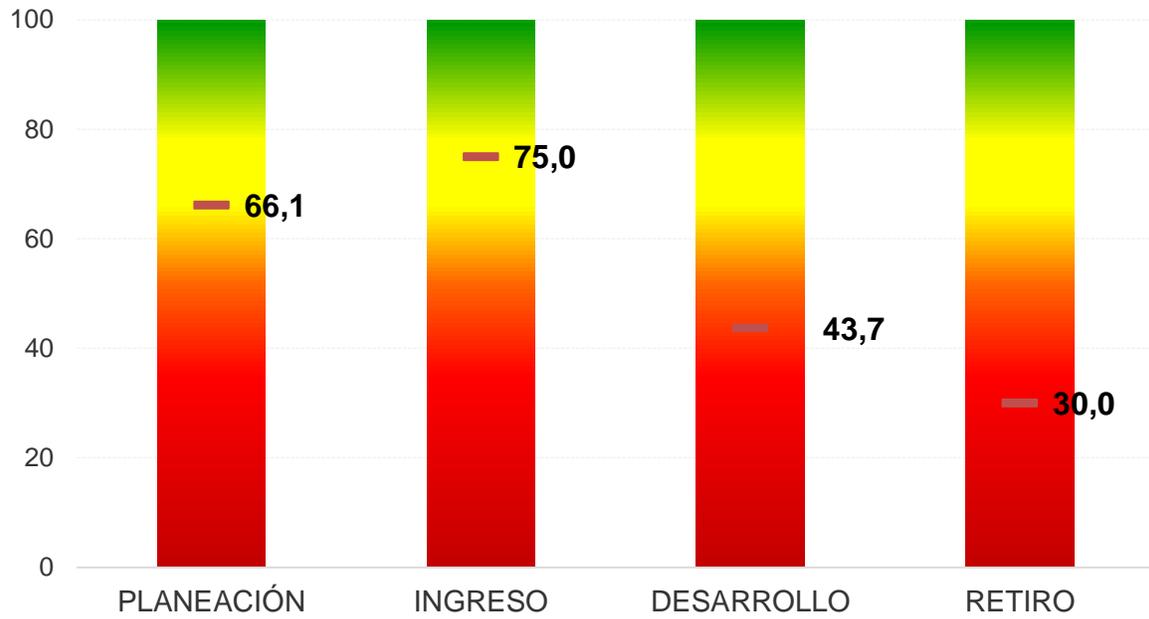
- Analizar qué personas tienen un conocimiento altamente demandado por la operación de la entidad.
- Diseñar mecanismos, procedimientos y/o procesos para transferir el conocimiento.
- Planear la transferencia del conocimiento entre las personas de la corporación.
- Gestionar los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual.
- Aplicar y socializar el cumplimiento de las políticas de seguridad de la información.
- Replicar y/o adaptar buenas prácticas para conservar y transferir el conocimiento.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO:

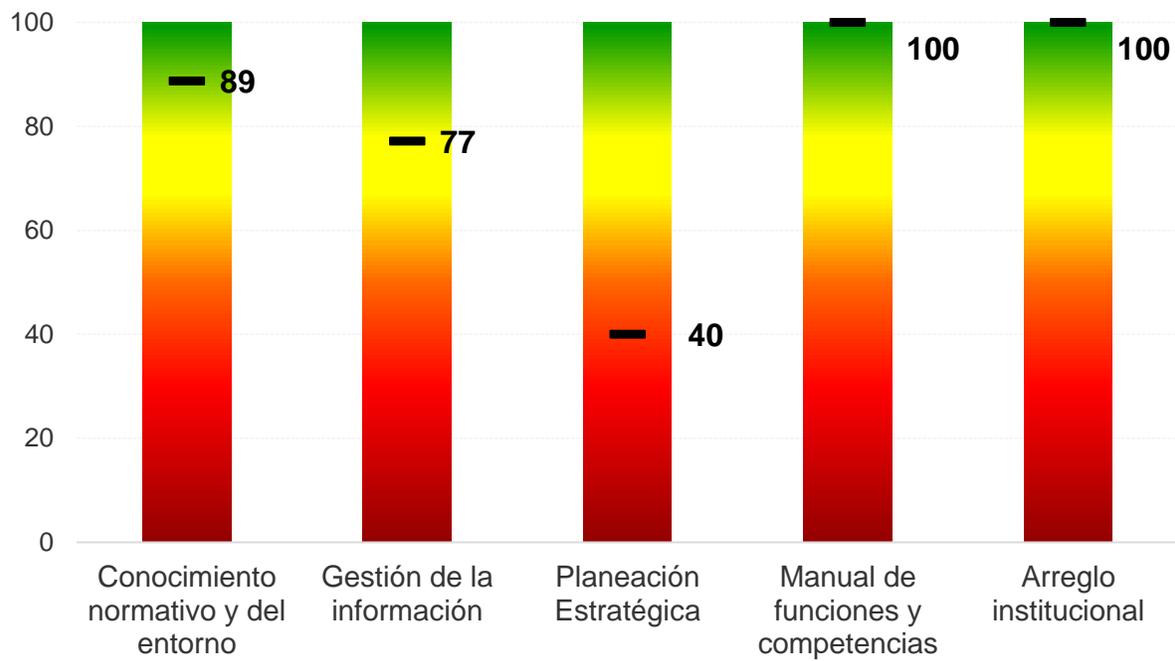
Calificación total:



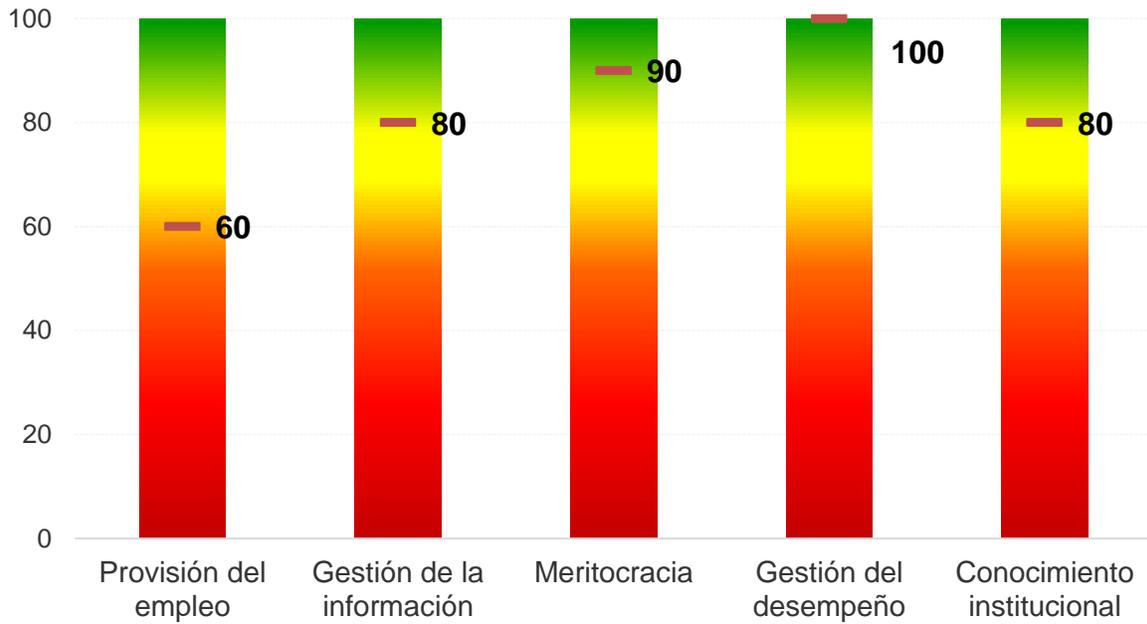
Calificación por componentes:



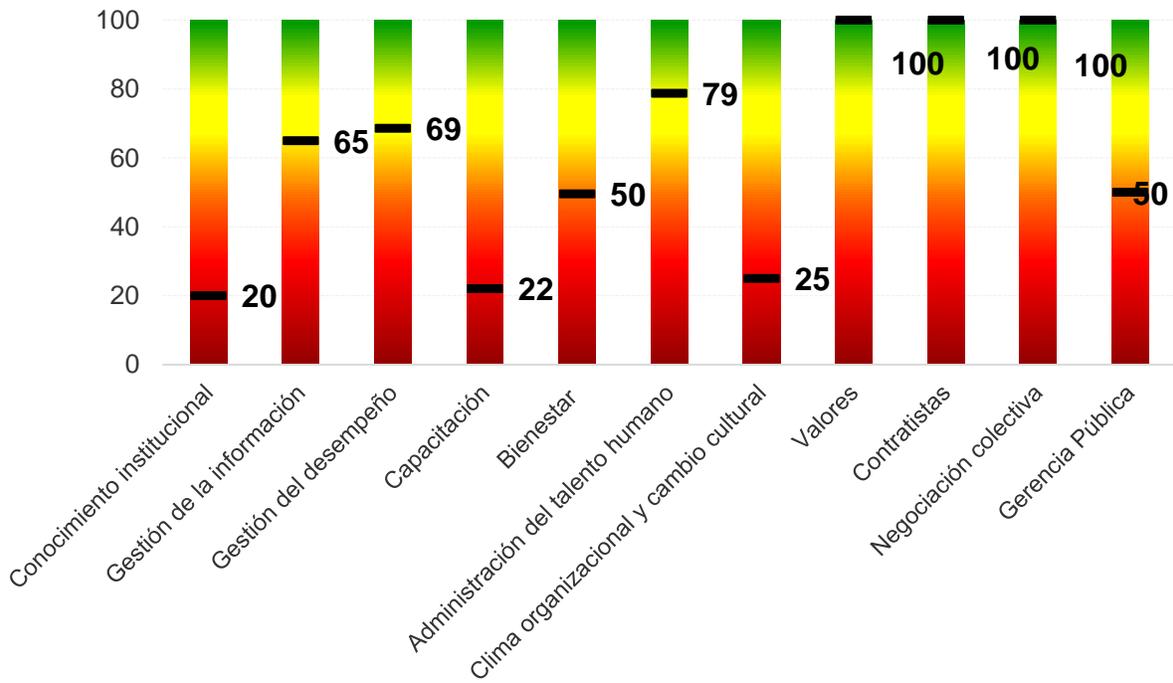
Calificación de las categorías del componente de PLANEACIÓN:



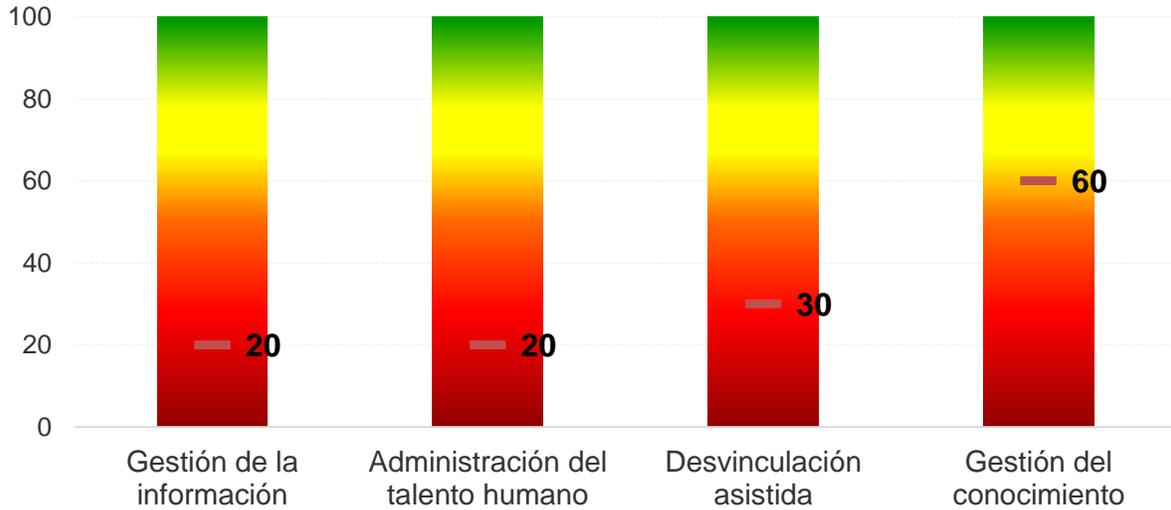
Calificación de las categorías del componente de INGRESO:



Calificación de las categorías del componente de DESARROLLO:



Calificación de las categorías del componente de RETIRO:



1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Es el Conjunto de Elementos de Control que, al interrelacionarse, establecen el marco de referencia que orienta la corporación hacia el cumplimiento de su misión, el alcance de su visión y la conduce hacia el cumplimiento de sus objetivos globales. A continuación, se relacionan los elementos que hacen parte de este componente:

Planes, Programas y Proyectos
Modelo de Operación por Procesos
Estructura Organizacional
Indicadores de Gestión
Políticas de Operación

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 recomienda:

- Con motivo de la formulación del PGAR 2020-2031, es necesario identificar los grupos de interés de la entidad (Un **grupo de interés** es un conjunto de personas, organizadas en torno a un **interés** común, con el fin de actuar conjuntamente en defensa del mismo.), esto es, los ciudadanos u organizaciones sociales que, por su actividad, son afectados o tienen interés de participar en la gestión de la entidad. Está en proceso de construcción.
- Establecer y priorizar variables que permitan caracterizar (identificar, segmentar y reconocer) sus **grupos de valor** (Medición estadística, mediante la cual se

pueden clasificar y asociar conjuntos de personas con características similares) y, especialmente, sus derechos, necesidades y problemas.

- 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).
- Identificar, los problemas o necesidades de los grupos de valor, con precisión, pertinencia y prioridad, teniendo presente el propósito fundamental, mediante procesos participativos.
- 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. Es necesario articular la información que se tiene en el Grupo Interno de Trabajo Talento Humano con lo recopilado y procesado por la Subdirección de Planeación.

El ejercicio de caracterización de ciudadanos surge de la necesidad de diseñar e implementar de manera más eficiente la prestación del servicio de la corporación a sus usuarios. Para ello es necesario 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. 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, corresponde al lineamiento de canales de acceso a los componentes de información.

En relación con los sistemas de información misionales dirigidos hacia el ciudadano, se deben definir criterios de accesibilidad y usabilidad.

1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.

El Plan de Acción, es un 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, el cual, finaliza en la presente vigencia y debe reformularse 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, el cual igualmente requiere formularse para el período de doce (12) años, es decir, abarca tres (3) planes de acción, que a su vez, corresponde a tres períodos de administración por parte de cada Director General.

La Oficina de Control Interno, realiza el seguimiento y evaluación a los informes de gestión trimestrales que reportan el avance en la ejecución física y 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 medición 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, son los encargados de aplicar el instrumento y de reportar los resultados.

1.2.2. Modelo de Operación por Procesos

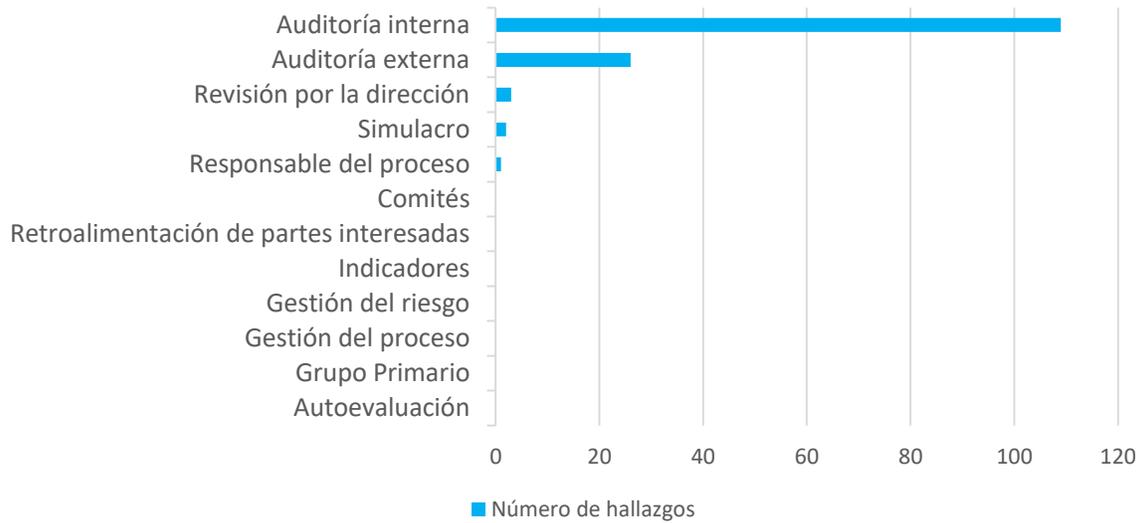
Al considerar el proceso como una secuencia ordenada de actividades interrelacionadas para agregar valor, tomando como enfoque y prioridad fundamental al ciudadano, como el eje fundamental de la gestión, se requiere actualizar el Sistema de Gestión Integral, con nuevos procesos, en caso de requerirse, y de procedimientos, que aún no se encuentran reflejados en el sistema.

Se cuenta con plan de mejoramiento al SGI, producto de auditoría interna que se complementa con el informe de la auditoría externa del ente certificador ICONTEC. El tipo de hallazgo puede clasificarse en: No conformidad, riesgo/observación, oportunidad de mejora, salidas no conformes, entre otros. Estas pueden originar **acciones y/o correcciones**.

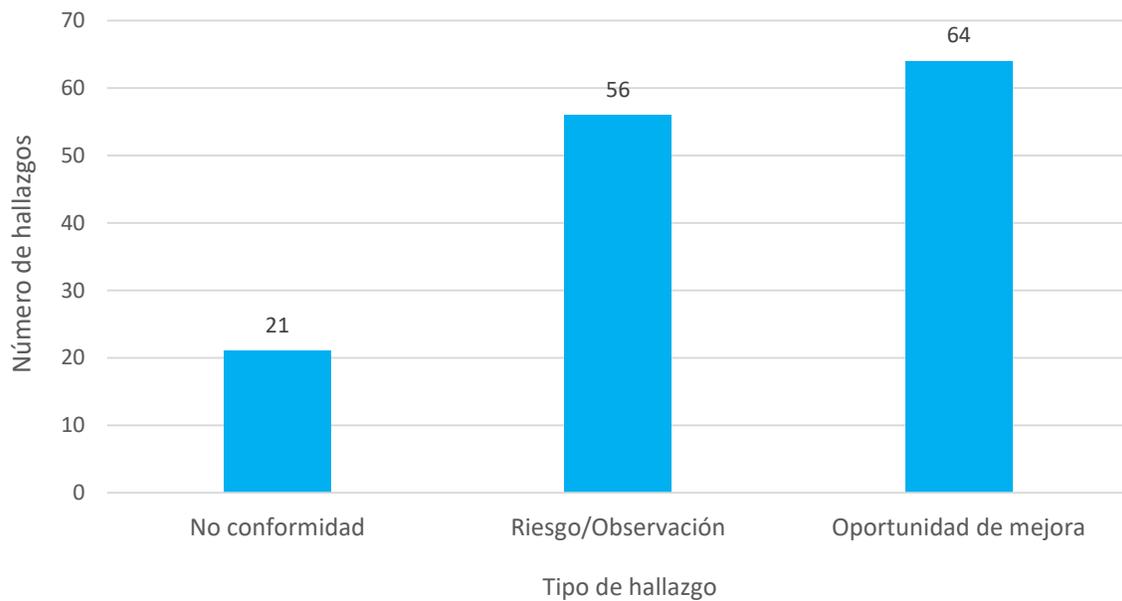
Del seguimiento efectuado por la Oficina de Control Interno, se tiene el siguiente resultado del Plan de Mejoramiento al SGI:

Total hallazgos: 141

Hallazgos por fuente - junio 2019



Clasificación de los hallazgos – junio 2019



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 y hasta la presente fecha no ha tenido modificaciones. También fue definida para la estructura mediante el Acuerdo No. 453 de 2014, la planta de cargos.

Producto de los citados acuerdos del Consejo Directivo, adicionalmente se han 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, ya citados, 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.

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

Total, planta de cargos a junio 30 de 2019:	461 plazas
- Ingresos de enero a junio de 2019:	74
- Retiros de enero a junio de 2019:	66
Total, cargos provistos al 30 de junio de 2019:	430
Vacantes al 30 de junio de 2019:	31

1.2.4. Indicadores de Gestión

Contamos con el Plan de Gestión Ambiental Regional –PGAR-; el Plan de Acción Cuatrienal –PA-; el instrumento de medición desarrollado por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible denominado, Índice de Evaluación del Desempeño Institucional –IEDI-; se da respuesta a las preguntas que se formulan desde el DAFP, el cual adoptó el aplicativo FURAG II, donde se evalúan las entidades del orden nacional, recolectando la información sobre el avance del Sistema de Control Interno en todas las entidades, por tratarse de una dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión; Se aplica la encuesta sobre Ambiente y Desempeño Institucional Nacional – EDI – la cual es una encuesta dirigida a los servidores públicos de las entidades del orden nacional que indaga sobre la percepción en aspectos relacionados con el ambiente laboral y el desempeño en las entidades en las cuales prestan sus servicios, como una aproximación para la medición del desarrollo institucional en el país, orientada desde el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas –DANE-.

Estos sistemas o instrumentos de seguimiento, evaluación y control, contienen indicadores que reflejan los resultados de la gestión institucional, los productos que ellas generan 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.

Indicadores de Gestión: cuantifica los recursos físicos, humanos y financieros utilizados en el desarrollo de las acciones; y mide la cantidad de acciones, procesos, procedimientos y operaciones realizadas durante la etapa de implementación.

Indicadores de Producto: cuantifica los bienes y servicios (intermedios o finales) producidos y/o provisionados a partir de una determinada intervención, así como los cambios generados por ésta que son pertinentes para el logro de los efectos directos.

Indicadores de Efecto: mide los cambios resultantes en el bienestar de la población objetivo de la intervención como consecuencia (directa o indirecta) de la entrega de los productos.

El seguimiento, es un proceso continuo en el tiempo que genera información sobre el progreso de una política, programa o proyecto. No examina la causalidad entre las intervenciones y sus efectos. Por otra parte, la evaluación, es una valoración puntual de una intervención y sus efectos (positivos o negativos, esperados o no) que busca determinar una relación de causalidad entre estos.

El mapa de indicadores a nivel interno, sumados a los externos, genera diferentes apreciaciones sobre las entidades públicas que poseen características, problemáticas y objetivos muy diferentes.

1.2.5. Políticas de Operación

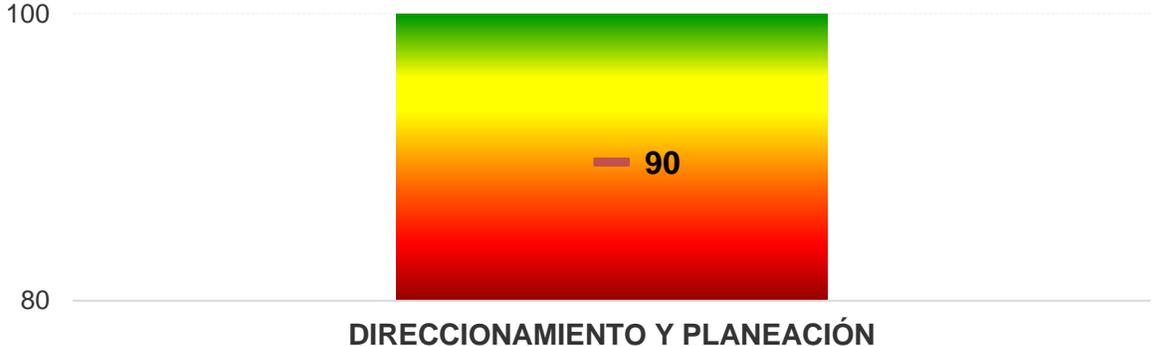
Las políticas de Operación son guías de acción que definen los límites y parámetros necesarios para ejecutar los procesos y actividades en cumplimiento de la función, planes, programas, proyectos y políticas de la administración del riesgo, previamente definidos por la organización.

De vital importancia es el considerar en la formulación del nuevo PGAR 2020-2031 para la corporación, articularlo con el nuevo Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 y, además, considerar las políticas temáticas que resalten las potencialidades ambientales existentes y apoyar la gestión del presidente con la generación de Políticas para; bosques (1996), fauna silvestre (1997), humedales (2001), educación ambiental (2002), gestión del riesgo de desastres (2002), gestión ambiental urbana (2008), gestión integral del recurso hídrico (2010), prevención y control de la contaminación del aire (2010), producción y consumo sostenible (2010), gestión integral de biodiversidad y sus servicios ecosistémicos (2012), gestión integral de residuos sólidos (2016). A todas estas políticas y al CONPES 3680 SINAP que se refiere a la consolidación del sistema nacional de áreas protegidas (2010), CORANTIOQUIA, en cumplimiento de las funciones corporativas, participa de la ejecución de ellas, mediante la formulación e implementación de planes, programas y proyectos en cada uno de los temas relacionados.

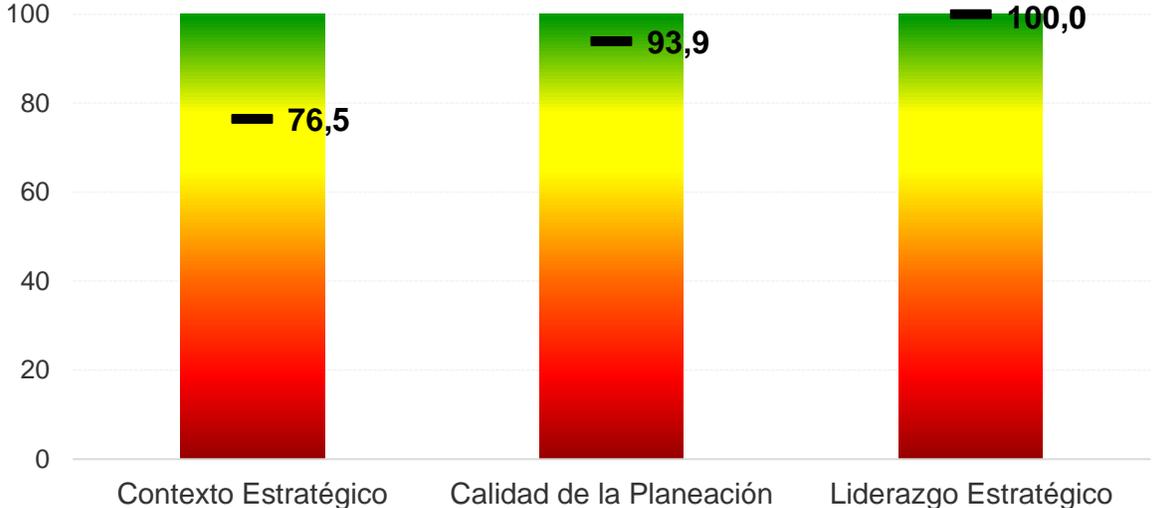
Por el momento, la definición de políticas de operación, se han basado en los objetivos de las cinco líneas estratégicas del PGAR 2007-2019 y en el Plan de Acción 2016-2019, entre las cuales se define el direccionamiento estratégico estableciendo la misión, visión, la armonización y articulación con 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:

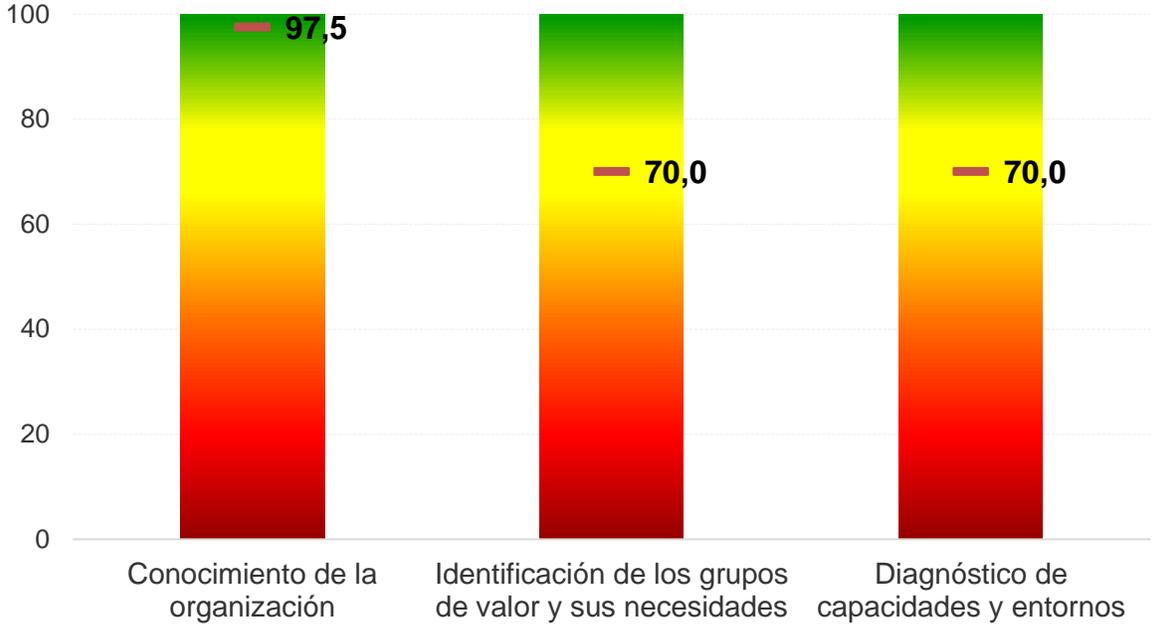
Calificación total:



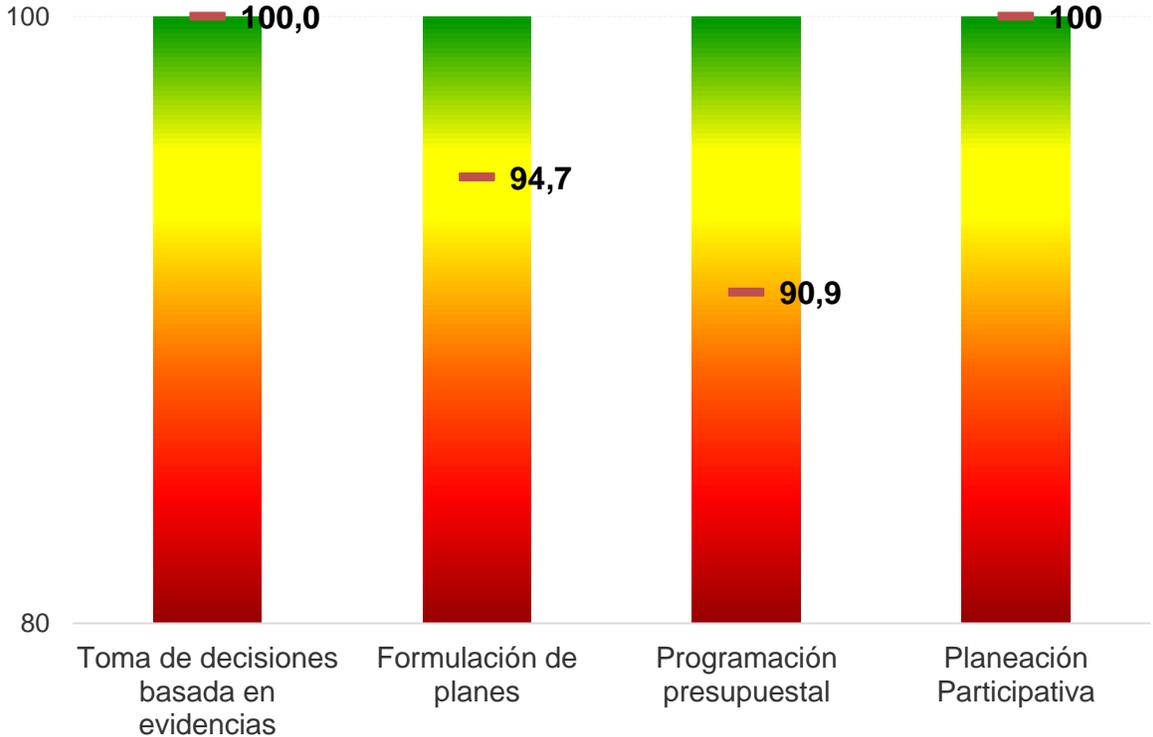
Calificación por componentes:



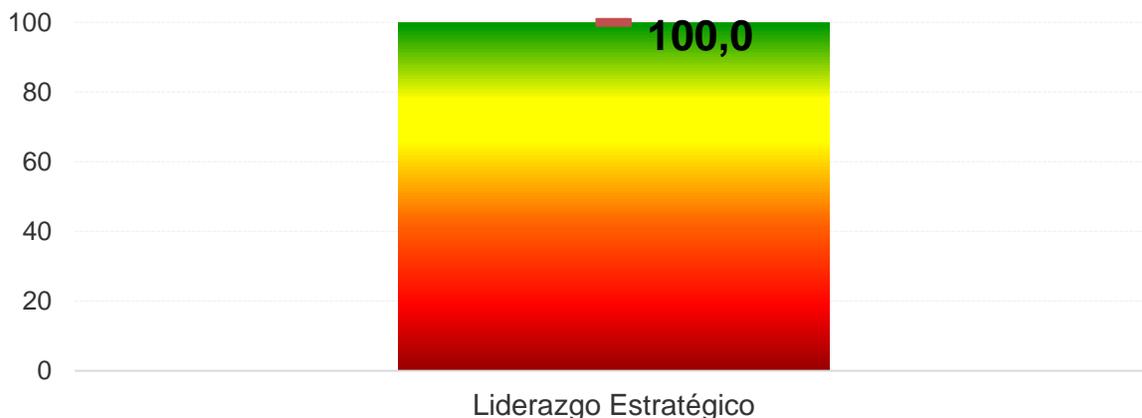
Calificación de las categorías del componente CONTEXTO ESTRATEGICO:



Calificación de las categorías del componente CALIDAD DE LA PLANEACIÓN:



Calificación de las categorías del componente LIDERAZGO ESTRATEGICO:



1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

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 Plan Anticorrupción, es un instrumento que se integra al Mapa de Riesgos Institucional, en el cual establece la estrategia anti-trámites, rendición de cuentas y mecanismos para mejorar la atención al ciudadano. El resultado de la evaluación a este plan, arroja resultados considerados como satisfactorio. Se puede observar el resultado de su evaluación en el portal web de la corporación, en el siguiente link: <http://www.corantioquia.gov.co/Paginas/VerContenido.aspx?List=MenuInferior&item=127>

En el citado link, adicionalmente se encontrará para la vigencia 2019, lo siguiente:

- [Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2019](#)
- [Resolución 040-RES1901-394](#)
- [Matriz de Riesgos de Corrupción y de Gestión](#)
- [Anexo del Plan Anticorrupción 2019](#)

[Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Abril 2019](#)
[Matriz de Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Abril 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.

Los resultados de la evaluación a los demás riesgos, se tendrá disponible, para mediados del mes de julio de 2019 y se da a conocer a la Dirección General y al staff directivo.

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 cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011 o Estatuto Anticorrupción y lo establecido en el Decreto 124 de 2016 y Decreto 1499 de 2017, y demás normas complementarias y modificatorias, la Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia – CORANTIOQUIA, ha desarrollado diferentes acciones con el fin de generar estrategias que permitan consolidar el Plan Anticorrupción y sus diferentes componentes al interior de la entidad. En este sentido, para la vigencia 2019 se realizó una construcción colectiva, que propendía la articulación de los procesos y procedimientos establecidos en coherencia con los lineamientos planteados en el Plan de acción 2016-2019.

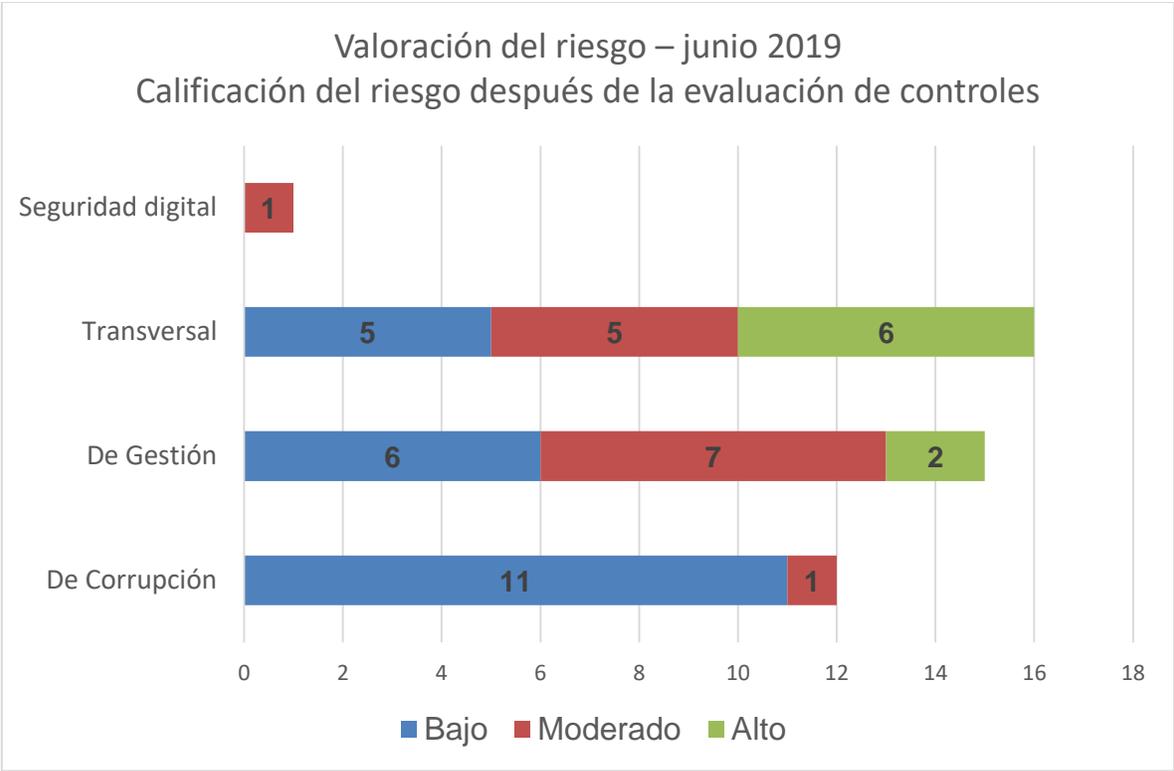
Para el ejercicio del 2019, se realizó en el pasado mes de enero, un trabajo liderado por la Subdirección de Planeación, validando los requisitos dispuestos en las guías de la Presidencia de la República y del DAFP, así como la validación del Plan Anticorrupción 2018. Posteriormente, se realizaron dos 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

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, poniendo en consideración inicialmente el proyecto a los diferentes públicos interesados 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”.

Se presenta a continuación la valoración del riesgo realizada a junio de 2019, presentada en la reunión del Comité Institucional Coordinador del Sistema de Control Interno, realizada el pasado mes de junio, jueves 20, así:



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:

- ≈ 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.
- ≈ 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.

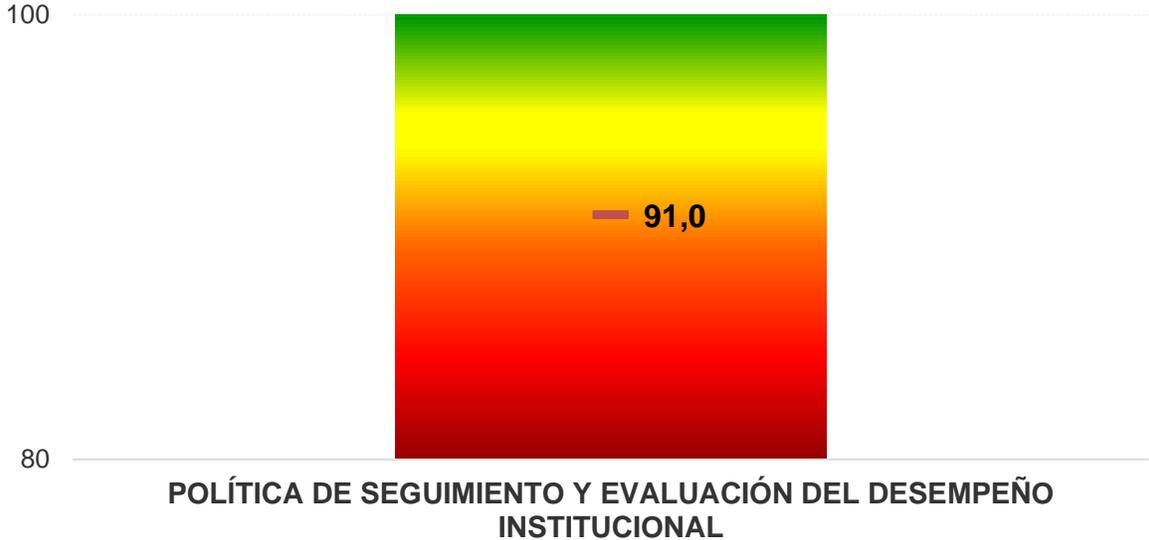
2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión

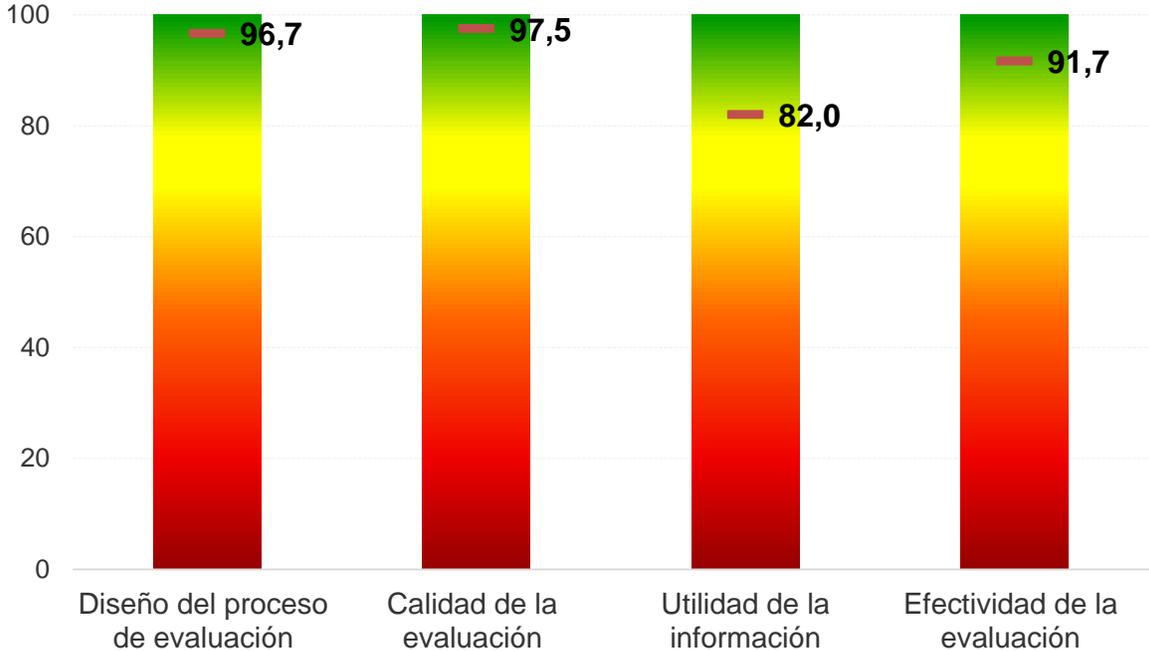
Como mecanismo de seguimiento y evaluación, la Subdirección de Planeación tiene asignada la responsabilidad de realizar, tanto para el PGAR como para el P.A., el consolidar la información y posteriormente presentarla al Comité de Dirección de CORANTIOQUIA, en donde se analizan los avances en la ejecución 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:

El resultado consolidado de la aplicación de la política, nos reporta un cumplimiento del 91%.



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 de Control Interno**, orienta sobre el **Sistema Institucional de Control Interno**, el cual estará 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 por la entidad, 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.
- ✓ Finalizada la auditoría interna al proceso financiero, sus resultados fueron debidamente socializados tanto al líder del proceso y a su equipo, como a la Dirección General.

2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1. Plan de Mejoramiento

Actualmente, la Corporación está dando cumplimiento dentro de los cronogramas establecidos, a los planes de mejoramiento suscritos, especialmente con la Contraloría General de la República –CGR-, lo cual ha permitido dar por cerradas acciones que venían pendientes de vigencias anteriores. Al 31 de diciembre de 2018, 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 (semestralmente).

Desde las diferentes dependencias se evidencian compromisos en la implementación de planes de mejoramiento producto de auditorías internas como externas, pero además producto del seguimiento y evaluación continua por parte de la Oficina de Control Interno.

3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal).

El Plan de Acción Corantioquia Actúa 2016-2019 “*Por el Patrimonio Ambiental de nuestro territorio*” tiene un claro enfoque hacia la construcción colectiva, la participación, la corresponsabilidad y la construcción social en torno a la administración integral del patrimonio ambiental. (Se encuentra en el Manual de Calidad – SGI).

Así las cosas, las fortalezas observadas son:

- ✓ Publicación de la información relacionada con la planeación institucional (página Web Corporativa).
- ✓ Publicación de formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos (Página Web Corporativa).
- ✓ Publicación de trámites y servicios ofrecidos a los ciudadanos (Página Web Corporativa).
- ✓ Proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía establecido. Rendición de cuentas realizadas anualmente. Publicación del resultado de la rendición de cuentas realizada (Página Web Corporativa).
- ✓ Informes de gestión institucional.
- ✓ Establecimiento de otros mecanismos que permitan el contacto con la ciudadanía.

Con relación a la comunicación a nivel interno en la entidad, se han evidenciado las siguientes fortalezas:

- ✓ Tablas de retención documental establecidas.
- ✓ Normatividad interna u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos identificados.
- ✓ Fácil acceso a la Normatividad interna u otros documentos (manuales, procedimientos, entre otros) necesarios para la gestión de los procesos identificados.
- ✓ Política de comunicaciones establecida y adoptada formalmente.
- ✓ Plan de comunicaciones establecido y adoptado formalmente.
- ✓ Plan de comunicaciones divulgado.

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 (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.
- ✓ Divulgar política de seguridad de la información y de protección de datos personales.

- ✓ Capacitar a sus funcionarios respecto de la Ley de Transparencia y acceso a la información, Ley 1712 de 2014.

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.

En cuanto a la Gestión de la Información y Comunicación - Sistemas de Información, se le recomienda a la corporación:

- ≈ Incorporar en el esquema de gobierno de tecnologías de la información (TI) los siguientes aspectos: las Políticas de TI; el Proceso de Gestión de TI claramente definido y documentado; Instancias o grupos de decisión de TI definidas; Estructura organizacional del Grupo Interno de Trabajo; Indicadores para medir el desempeño de la Gestión de TI.
- ≈ Frente a la calidad de los componentes de información, de debe hacer la medición de la calidad de la información; Definir y documentar un plan de calidad de la información; Implementar un plan de calidad de la información; Realizar seguimiento e implementar los controles de calidad o acciones de mejora sobre los componentes de información; Definir mecanismos o canales para el uso y aprovechamiento de la información por parte de los grupos de interés; Fomentar el uso y aprovechamiento de los componentes de información por parte de los grupos de interés.
- ≈ Frente a la planeación y gestión de los sistemas de información, se debe: Contar con un catálogo de sistemas de información actualizado; Implementar una metodología de referencia para el desarrollo de software o sistemas de información; Definir las características en sus sistemas de información que permitan la apertura de sus datos de forma automática y segura; Documentar o actualizar la arquitectura de sistemas de información o de soluciones de toda la entidad; Incorporar dentro de los contratos de desarrollo de sus sistemas de información, cláusulas que obliguen a realizar transferencia de derechos de autor a su favor; Implementar funcionalidades de trazabilidad, auditoría de transacciones o acciones para el registro de eventos de creación, actualización, modificación o borrado de información; Contar con la documentación técnica y funcional debidamente actualizada, para cada uno de los sistemas de información.
- ≈ Adoptar una política de seguridad de la información y definir indicadores de gestión para la seguridad de la información.
- ≈ Para la operación de los servicios tecnológicos, la entidad debe: Poseer un catálogo actualizado de la infraestructura tecnológica; Documentar e

implementar un plan de continuidad de los servicios tecnológicos mediante pruebas y verificaciones acordes a las necesidades de la organización; Realizar monitoreo del consumo de recursos asociados a los servicios tecnológicos; Implementar controles de seguridad digital para los servicios tecnológicos; Gestionar y documentar los riesgos asociados a su infraestructura tecnológica y servicios tecnológicos.

- ≈ Definir y apropiar procedimientos de seguridad de la información.
- ≈ Con respecto a los datos abiertos se debe establecer: Conjunto de datos abiertos estratégicos identificados, publicados en el catálogo de datos del Estado colombiano www.datos.gov.co, actualizados y difundidos.
- ≈ Realizar auditorías de seguridad de la información y el resultado de estas debe generar un plan de mejoramiento continuo de seguridad de la información.

Gestión de la información y comunicación:

Sobre la calidad de los componentes de información, la entidad debe:

- ≈ Hacer la medición de la calidad de la información, fundamentada en el plan de calidad de la información, después de su implementación. Se requiere en este aspecto realizar el seguimiento a los controles de calidad o acciones de mejora sobre los componentes de información, definir mecanismos o canales para el uso y aprovechamiento de la información por parte de los grupos de interés y fomentar el uso y aprovechamiento de los componentes de información por parte de los grupos de interés.
- ≈ 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 la participación ciudadana, rendición de cuentas y control social, El código de integridad, con el fin de guiar el actuar de los servidores públicos, la Transparencia y derecho de acceso a la información pública, la Política de servicio al ciudadano, Temas de archivo y gestión documental y la Seguridad digital.
- ≈ 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.

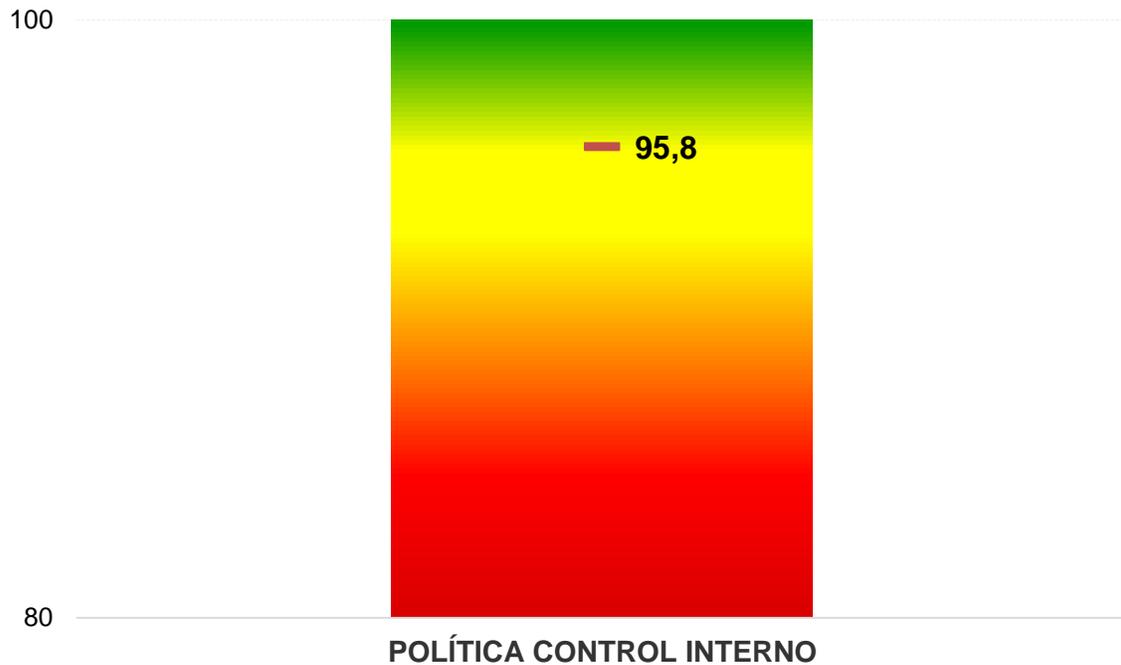
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Actualmente el Sistema de Control Interno de CORANTIOQUIA continúa con los mismos resultados del período anterior presentado para los meses noviembre de 2018 a febrero de 2019 inclusive, lo cual se reiteran en los siguientes resultados:

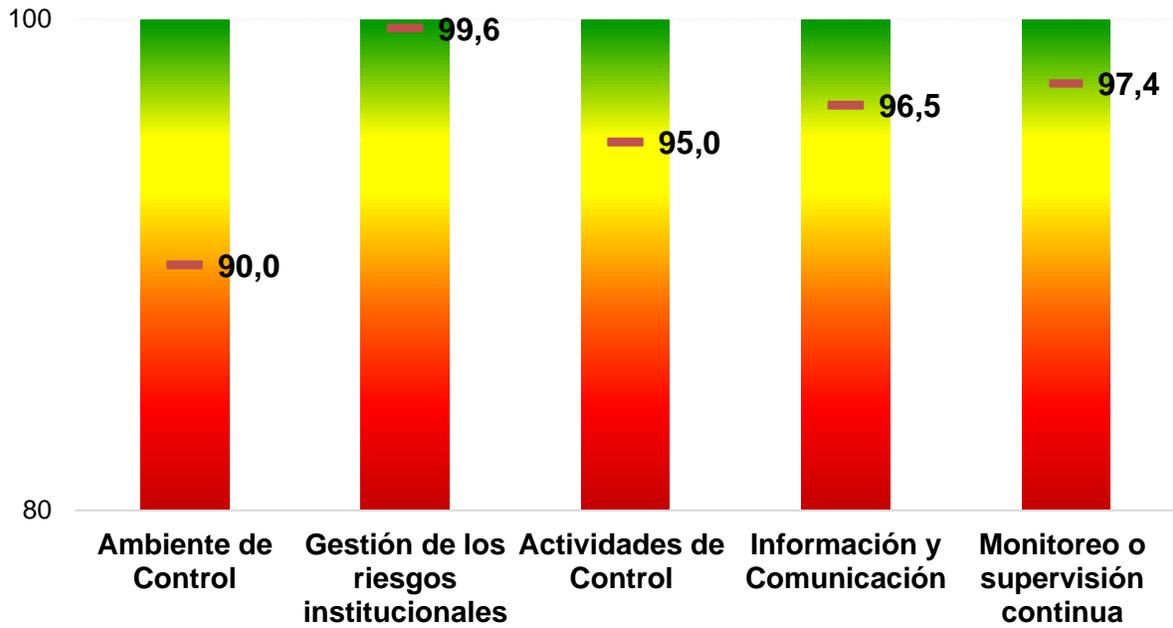
Para la calificación, se estableció una escala de 5 niveles así:

Puntaje	Nivel	Color	RESULTADO:
0 - 20	1	Dark Red	Muy bajo
21 - 40	2	Red	Bajo
41 - 60	3	Orange	Bueno
61 - 80	4	Yellow	Muy bueno
81 - 100	5	Green	Excelente

Calificación de cumplimiento total de la Política de control interno:

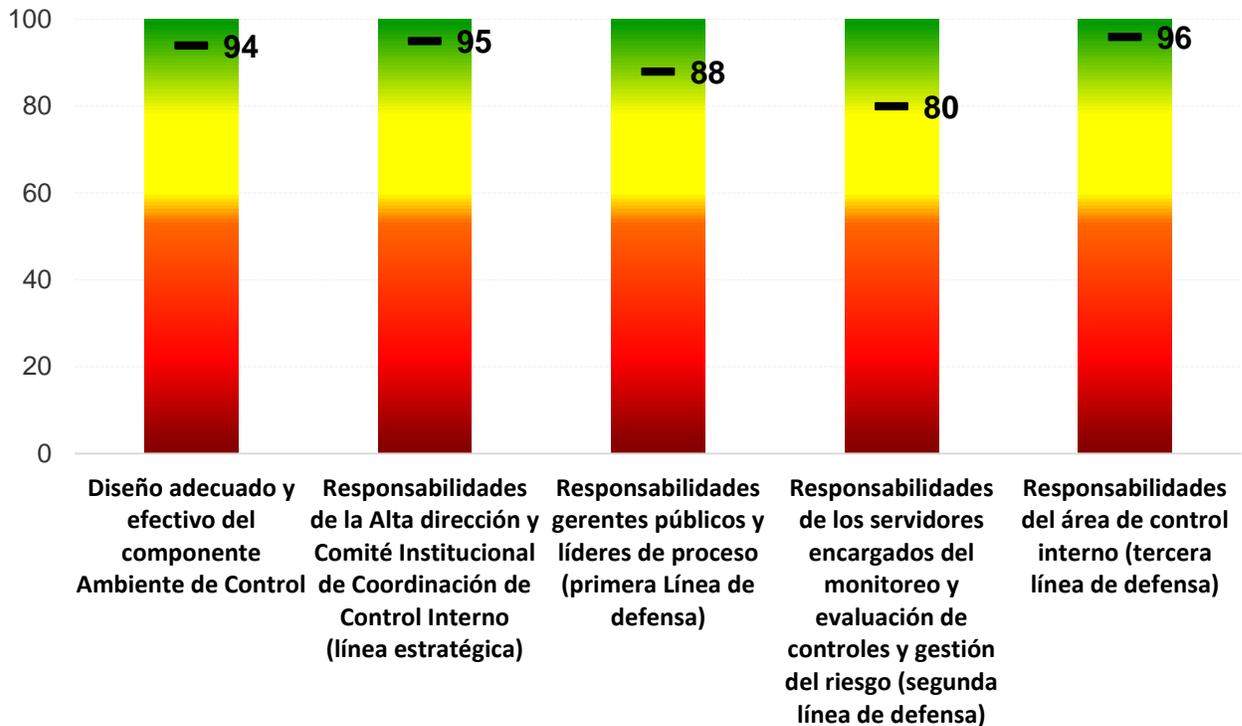


Calificación de cumplimiento por componentes:

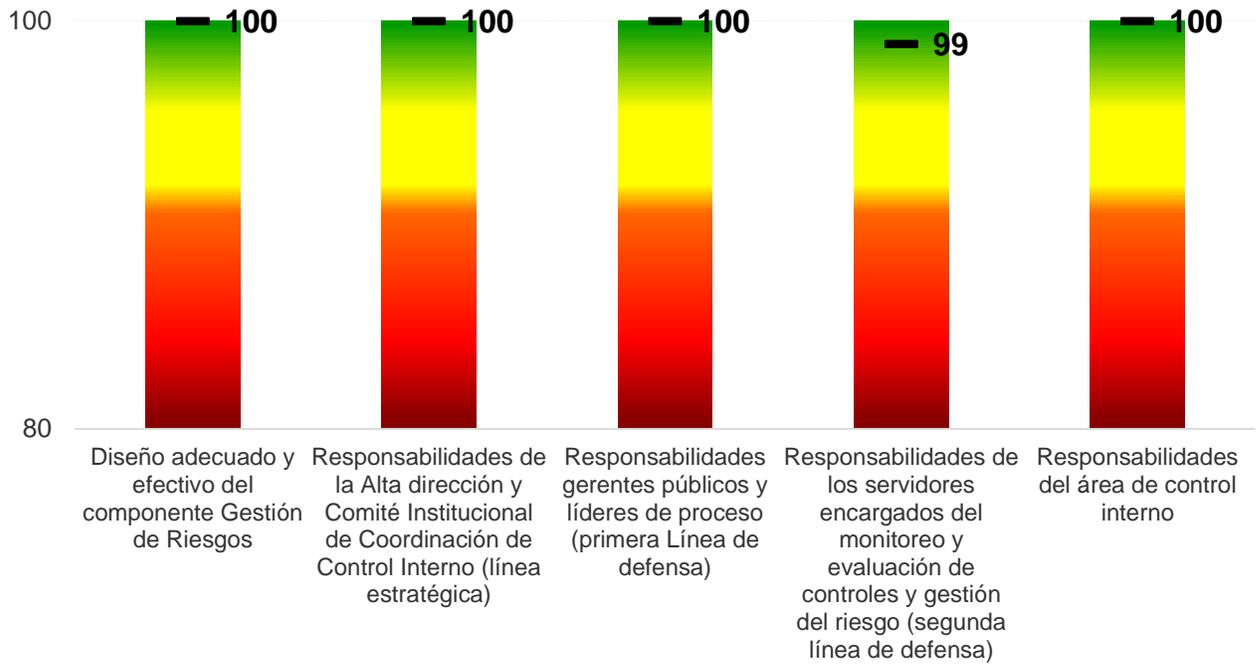


Calificación de cumplimiento por categorías:

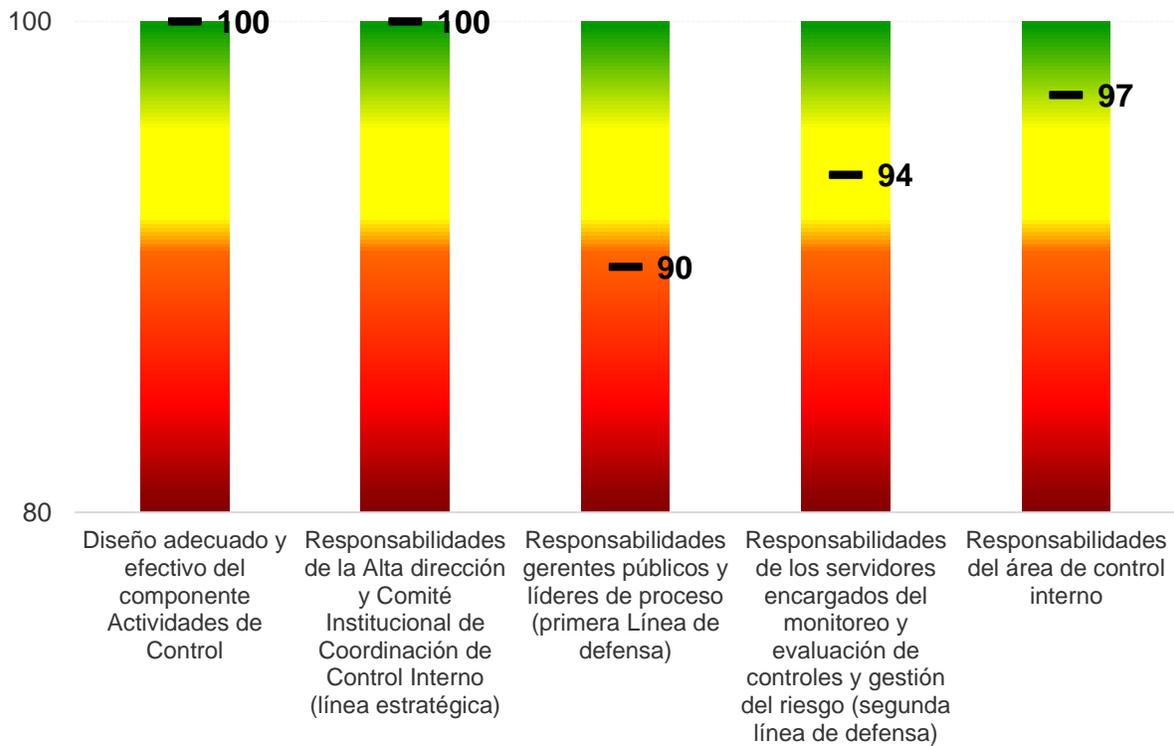
Cumplimiento del Ambiente de control:



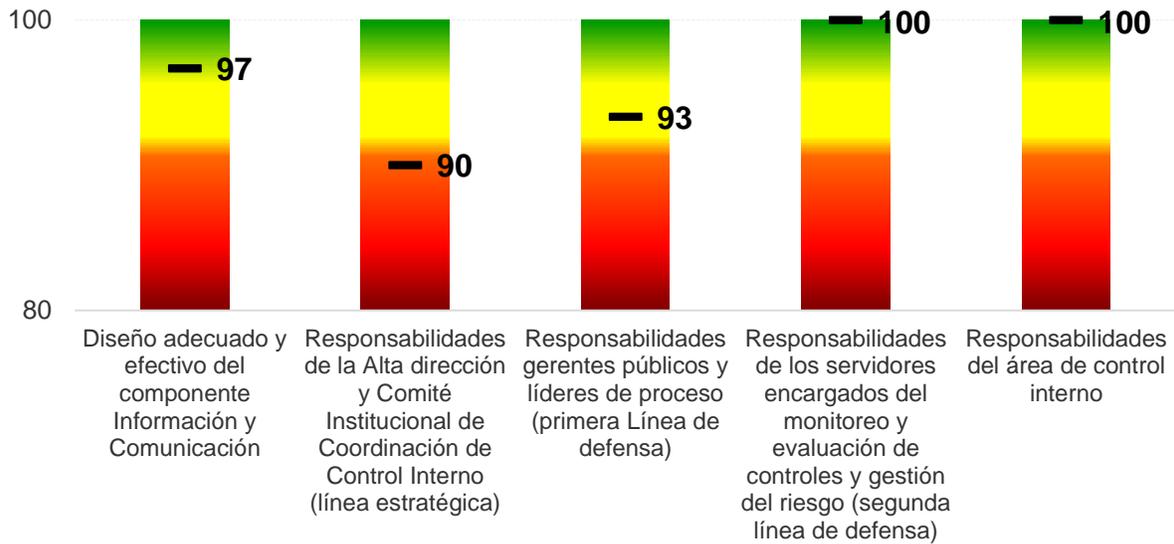
Cumplimiento sobre la Gestión de los riesgos institucionales:



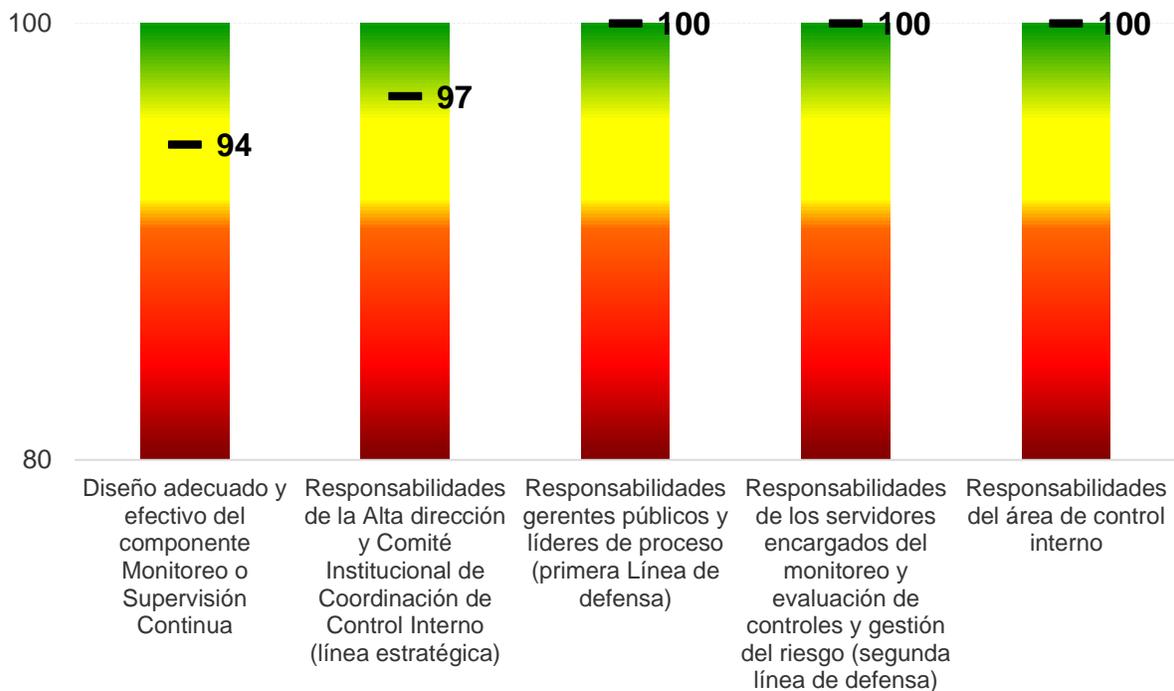
Cumplimiento de las Actividades de control:



Cumplimiento sobre la Información y comunicación:



Cumplimiento sobre la realización del Monitoreo o supervisión completa:



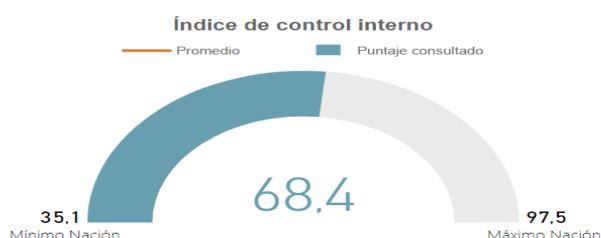
De acuerdo con las apreciaciones expuestas y las argumentaciones que posibilitan un mejor resultado de la gestión en CORANTIOQUIA, es necesario realizar los esfuerzos para dar cumplimiento a las orientaciones del D.A.F.P., en cuanto a dar cumplimiento a las directrices para formular y adoptar el plan de acción por parte de las entidades del Estado, esto con el fin de unificar la fecha para que las entidades formulen y adopten como parte del plan de acción institucional, los siguientes planes

y los publiquen a más tardar el 31 de enero de cada año, fecha indicada en la Ley 1474 de 2011:

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad –PINAR
2. Plan Anual de Adquisiciones
3. Plan Anual de Vacantes
4. Plan de Previsión de Recursos Humanos
5. Plan Estratégico de Talento Humano
6. Plan Institucional de Capacitación
7. Plan de Incentivos Institucionales
8. Plan de trabajo anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información

En cuanto a otros planes de continuidad como el de austeridad, el de gestión ambiental y o el estadístico nacional, el decreto no los deroga ni modifica, dado que el establecimiento de estos planes se da a nivel institucional pero no tiene sustento en normas específicas, no obstante, siguiendo la lógica de MIPG, si son planes relacionados directamente con las políticas de gestión y desempeño institucional, deberían presentarse y publicarse a más tardar el 31 de enero de cada año.

Esta situación descrita, contrasta con los resultados del FURAG II correspondiente a la vigencia de 2018, así: La calificación para la Institucionalidad (esquema líneas de defensa), es adecuada para la efectividad del Sistema de Control Interno de la Corporación y le correspondió una calificación de 67,8 puntos, denotando un adecuado esquema de las líneas de defensa institucional. Pertinente precisar que, la evaluación total se realizó en febrero del presente año, con una calificación total de 68.4.



CARLOS ECHEVERRI ESCOBAR
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Rubén Darío Orozco Duque
Aprobó: Carlos Echeverri Escobar
Fecha de presentación: 12-07-2019