



**ACTÚA**

**INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO**

**Julio a octubre de 2018, inclusive**

**Presentado a  
Dirección General**

**Preparado por  
Oficina de Control Interno**

**Medellín, noviembre de 2018**

## CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>3</b>
<b>ALCANCE</b> .....	<b>4</b>
<b>MARCO NORMATIVO</b> .....	<b>4</b>
<b>ESTRUCTURA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECI</b> .....	<b>5</b>
<b>EVALUACIÓN DEL MECI - JULIO A OCTUBRE DE 2018</b> .....	<b>6</b>
1. <b>MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN</b> .....	<b>6</b>
1.1. <b>COMPONENTE TALENTO HUMANO</b> .....	<b>6</b>
1.1.1.    Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.....	<b>6</b>
1.1.2.    Desarrollo del Talento Humano.....	<b>7</b>
1.2. <b>COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b> .....	<b>13</b>
1.2.1.    Planes, Programas y Proyectos.....	<b>13</b>
1.2.2.    Modelo de Operación por Procesos.....	<b>14</b>
1.2.3.    Estructura Organizacional.....	<b>15</b>
1.2.4.    Indicadores de Gestión.....	<b>15</b>
1.2.5.    Políticas de Operación.....	<b>16</b>
1.3. <b>COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b> .....	<b>17</b>
1.3.1.    Políticas de Administración del Riesgo.....	<b>18</b>
1.3.2.    Identificación del Riesgo.....	<b>18</b>
1.3.3.    Análisis y Valoración del Riesgo.....	<b>18</b>
2. <b>MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b> .....	<b>19</b>
2.1. <b>COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b> .....	<b>19</b>
2.1.1.    Autoevaluación del Control y Gestión.....	<b>19</b>
2.2. <b>COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA</b> .....	<b>21</b>
2.2.1.    Auditoría Interna.....	<b>21</b>
2.3. <b>COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO</b> .....	<b>21</b>
2.3.1.    Plan de Mejoramiento.....	<b>21</b>
3. <b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal)</b> .....	<b>22</b>
<b>ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b> .....	<b>23</b>
<b>FORTALEZAS</b> .....	<b>27</b>
<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> .....	<b>27</b>

<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO</b>		
<b>LEY 1474 DEL 2011</b>		
Jefe Oficina de Control Interno	<b>ALIX NATALIA LÓPEZ CUADROS</b>	<b>Período evaluado:</b> Julio a octubre de 2018, inclusive.
<b>CORANTIOQUIA</b>		<b>Fecha de Presentación:</b> noviembre de 2018

## INTRODUCCIÓN

Es pertinente considerar y mencionar la evolución de las normas y directrices dispuestas desde el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP- y que son lideradas por El Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional, en el tema de control interno, concebido 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, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas, las metas y objetivos previstos.

Por ser CORANTIOQUIA una entidad autónoma y no pertenecer a la Rama Ejecutiva, no estamos obligados a implementar el MIPG en toda su integralidad, pero debemos dar cumplimiento a la política de control interno prevista en la Ley 87 de 1993; ante esta situación, debemos analizar las demás políticas de gestión y desempeño institucional contenidas en el modelo e implementarlas en la medida en que nos sean aplicables o convenientes de acuerdo con las normas que las regulan. **(DECRETO 1499 DE 2017 - ARTÍCULO 2.2.22.3.9.)**

La labor se centra en las dimensiones de la planeación y la gestión, como el talento humano, el direccionamiento estratégico y planeación, la gestión con valores para el resultado y/o la gestión para los resultados con valores, la evaluación de los resultados, la información y comunicación del quehacer institucional, la gestión del conocimiento e innovación y el control interno.

La nueva estructura del MECI en articulación con el Sistema de Gestión Integral, el Desarrollo Administrativo y las Políticas que se adoptan en la planeación y gestión, se implementan al desarrollar las actividades de ambiente de control, evaluación al riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

Dado que no estamos obligados a crear el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se revisó la actualización del Comité Institucional Coordinador del Sistema de Control Interno, contemplando las funciones adicionales que puedan surgir del análisis de las políticas contenidas en el modelo y su obligatoriedad acorde con la naturaleza de la Corporación.

## **ALCANCE**

Se reporta en el presente informe la evaluación del período comprendido entre los meses de julio y octubre de 2018 inclusive, con base en lo dispuesto en el MECI, esto es, seguimiento a los dos (2) módulos y un (1) eje transversal; a la implementación y cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad ISO 9001:2015, a la Norma Técnica para la gestión ambiental institucional ISO 14001:2015 y del Sistema de Control Interno.

Debe considerarse que las normas ISO 9001 y 14001, tienen una nueva versión a 2015 y por ello, conscientes de la continua necesidad de cumplir y superar los requisitos de las partes interesadas, en temas de procesos de calidad, programas ambientales, seguridad y salud en el trabajo y de lograr un crecimiento corporativo a mediano y largo plazo, ha determinado implementar y mantener un Sistema de Gestión Integral – SGI, bajo las normas técnicas colombianas ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad, ISO 14001:2015 Sistema de Gestión de Ambiental y el Decreto 1072 de 2015 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, lo cual evidencia el mejoramiento continuo de nuestros procesos institucionales, gracias al compromiso y la disposición de todos nuestros funcionarios y contratistas, para seguir apostándole a ser una organización de alto desempeño.

## **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
- Mapas de Riesgos
- Auditorías Internas
- Planes de Mejoramiento
- 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 PQRs; Informe de transparencia y acceso a la información e informe anual de personal y sus costos, entre otros.

## **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 - JULIO A OCTUBRE DE 2018**

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, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".

Acorde con lo anterior, 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, por lo que 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**

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. El talento humano, es decir, 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.

##### **1.1.1. Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.**

En el informe pormenorizado del período anterior (marzo a junio – 2018), se recomienda 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 ello es importante realizar actividades para que, a partir de los resultados de una evaluación actualizada, se identifiquen y documenten las debilidades y fortalezas en la implementación del Código.

Se recomienda la articulación de mecanismos de retroalimentación entre los servidores públicos, tales como grupos de intercambio, encuestas, correos electrónicos, entre otras, que corroboren la confidencialidad de los servidores y ayuden a mejorar las ideas de implementación y gestión, para que hagan parte del Plan de Mejora en la implementación del Código de Integridad.

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. Especial atención debe brindarse en este sentido, con el fin de contar con un instrumento que oriente el buen actuar del servidor público en la Corporación, ahora que se da el empalme entre el personal saliente nombrado en provisionalidad y el que llega por méritos a ocupar cargos de diferentes niveles, perfiles y responsabilidades misionales, estratégicas, de apoyo y de seguimiento y evaluación, con nombramiento en período de prueba y con el propósito de llegar posteriormente a ser considerados de carrera administrativa.

### **1.1.2. Desarrollo del Talento Humano**

Son las personas, sus conocimientos, experiencias y habilidades, las que permiten movilizar a la Corporación hacia el logro de sus cometidos. 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.

De vital importancia se considera el 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 o grupo interno de trabajo de talento humano. (Conocimiento normativo y del entorno).

La Corporación se orienta a la consecución de los siguientes atributos en el Talento Humano:

1. Comprometido en llevar a cabo sus funciones bajo atributos de calidad y en busca de la mejora y la excelencia
2. Comprometido y ejerciendo en su actuación los valores del servicio público
3. Con condiciones de salud y seguridad en el trabajo que preservan su bienestar y con mínimos niveles de riesgos materializados
4. Con altos índices de productividad y cumplimiento de resultados
5. Preparado física y emocionalmente para el retiro de la entidad por la culminación de su ciclo laboral
6. Vinculado mediante el mérito, que responde a los perfiles y competencias definidos para atender las prioridades estratégicas y satisfacer las necesidades de los grupos de valor
7. Gestionado de acuerdo con las prioridades fijadas en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación
8. Vinculado de acuerdo con la naturaleza de los empleos, la normatividad que los regula y que responde a la estructura óptima de la entidad

9. Conocedor de las políticas institucionales, del Direccionamiento Estratégico y Planeación, de los procesos de operación y de su rol fundamental dentro de la entidad
10. Fortalecido en sus conocimientos y competencias, de acuerdo con las necesidades institucionales

El Equipo directivo deberá considerar:

1. El ejemplificar los valores del servicio público con su actuación diaria en ejercicio de sus funciones y su relacionamiento con el personal a su cargo.
2. Que con su liderazgo lleve a la entidad al cumplimiento de propósito fundamental
3. El estar enfocado tanto en el logro de resultados como en el desarrollo de las personas a su cargo

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:

- Programar y ejecutar jornadas de inducción y reinducción de los funcionarios públicos, pues no fueron realizadas durante la vigencia 2017 y se ha aplicado la inducción a todo el personal que ha ingresado en el segundo semestre de 2018, con motivo del concurso de méritos administrado por la CNSC. Con la transición entre los servidores salientes y entrantes, ha sido prioridad la ejecución de estas jornadas de inducción.

El Manual de Inducción y Re-inducción, dispuesto en CORANET, debe ser actualizado en los diferentes temas allí dispuestos. Algunos contenidos ya no aplican. (<http://coranet/Manual/contenidos.html>).

Módulo 1:

- Conoce CORANTIOQUIA
- ¿Quiénes somos y qué nos caracteriza?
- ¿Cuál es nuestro Código de ética?
- ¿Cómo estamos organizados?



- ¿Qué herramientas tecnológicas utilizamos para gestionar la información y el conocimiento?

#### Módulo 2:

- Servicio público y cultura del autocontrol
- ¿Qué es el servicio público?
- ¿Qué es el autocontrol?
- ¿Qué promovemos con el autocontrol?

#### Módulo 3:

- Grupos de Apoyo Interno
- ¿Sabes qué es el acoso laboral?
- ¿Qué funciones tiene el Comité de Convivencia laboral?
- ¿Quiénes integran el Comité y cómo contactarlos?
- ¿Qué funciones tiene el COPASST?
- ¿Qué equipos conforman este Comité?
- ¿Qué puedes hacer tú para cuidar tu salud y seguridad?
- ¿Cómo reportar un accidente de trabajo?
- ¿Quiénes integran el Comité y cómo contactarlos?

#### Módulo 4:

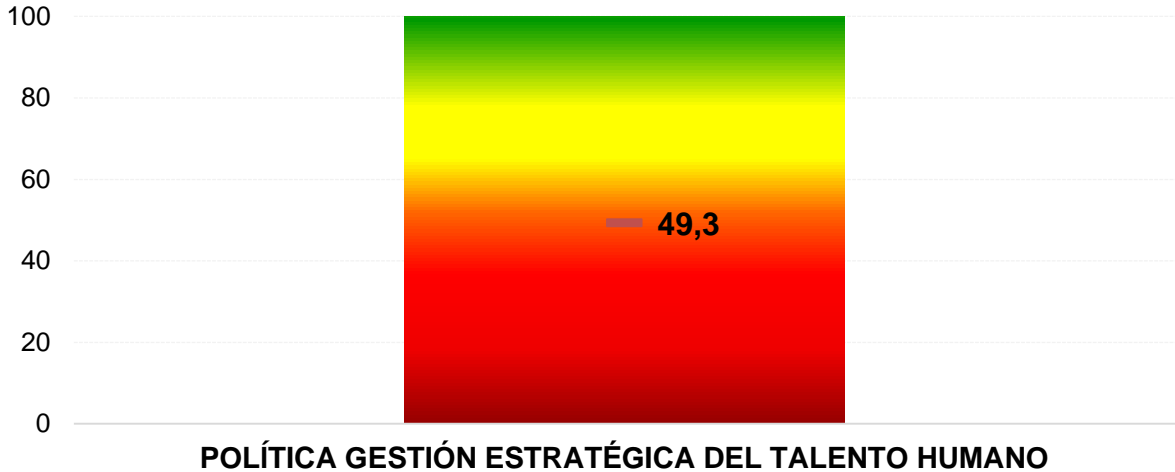
- Sistemas de gestión y planeación
- ¿Qué resultados hemos alcanzado al día de hoy?
- ¿Qué principios aplicamos?
- ¿Cuáles son los instrumentos de planificación con los que contamos y cómo evaluamos nuestra gestión?

#### Módulo 5:

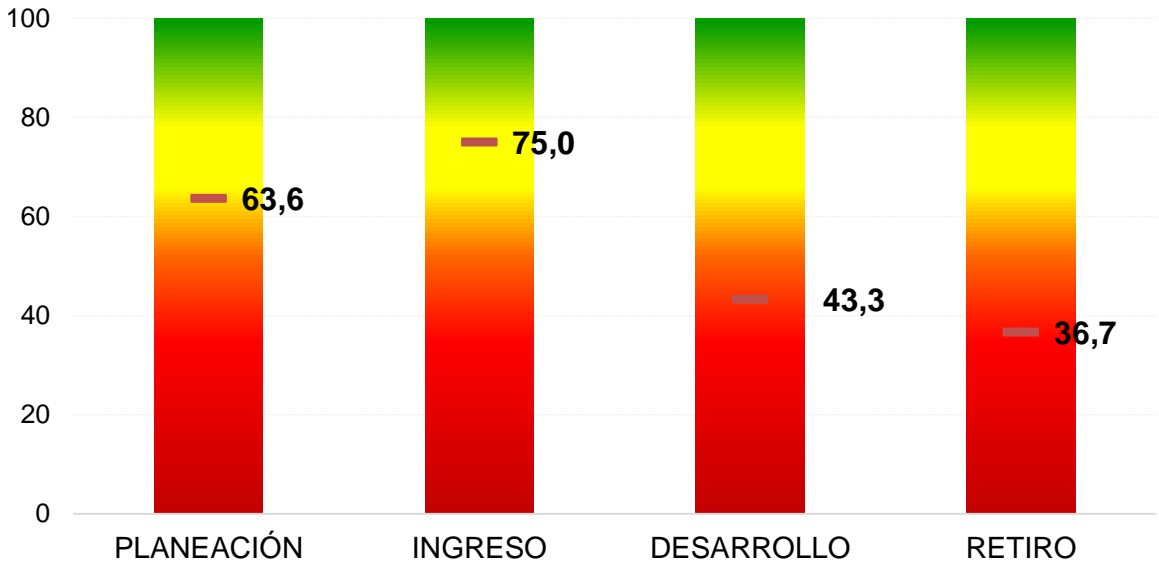
- Recursos humanos y administrativos
  - Uniforme corporativo
  - Permisos, licencias e incapacidades
  - Traslados
  - Prestaciones sociales y bonificaciones
  - Fondo de empleados
- Para el Plan Institucional de Capacitación -PIC y el programa de bienestar, una acción de mejoramiento es la de formularlos cada año y ejecutarlos por lo menos para que se cumplan en diez meses y no necesariamente durante el segundo semestre. Igualmente adoptarlos, socializarlos y evaluar el impacto. Su publicación cada año de manera actualizada en el portal web institucional, es un deber por cumplir.
  - 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, lo cual no se materializa desde 2014.

# Resultado del Autodiagnóstico de la Gestión Estratégica del Talento Humano

## Calificación de cumplimiento total del Talento Humano:

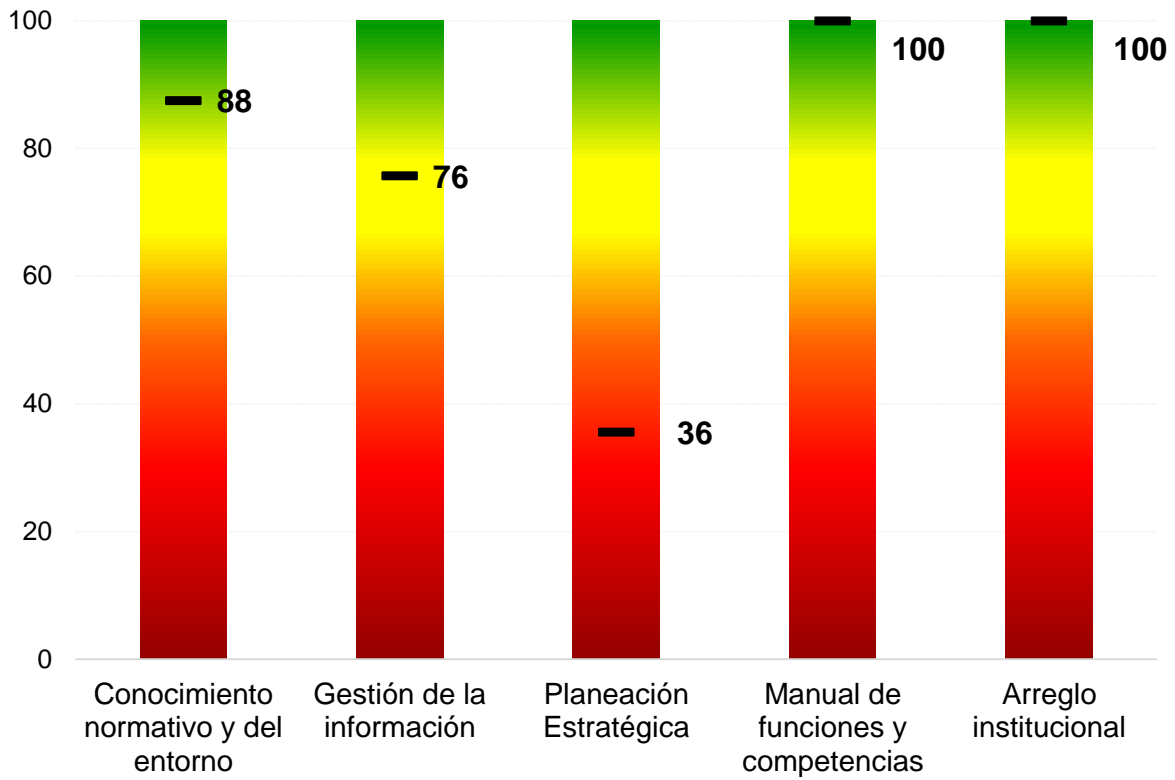


## Calificación de cumplimiento por componentes:

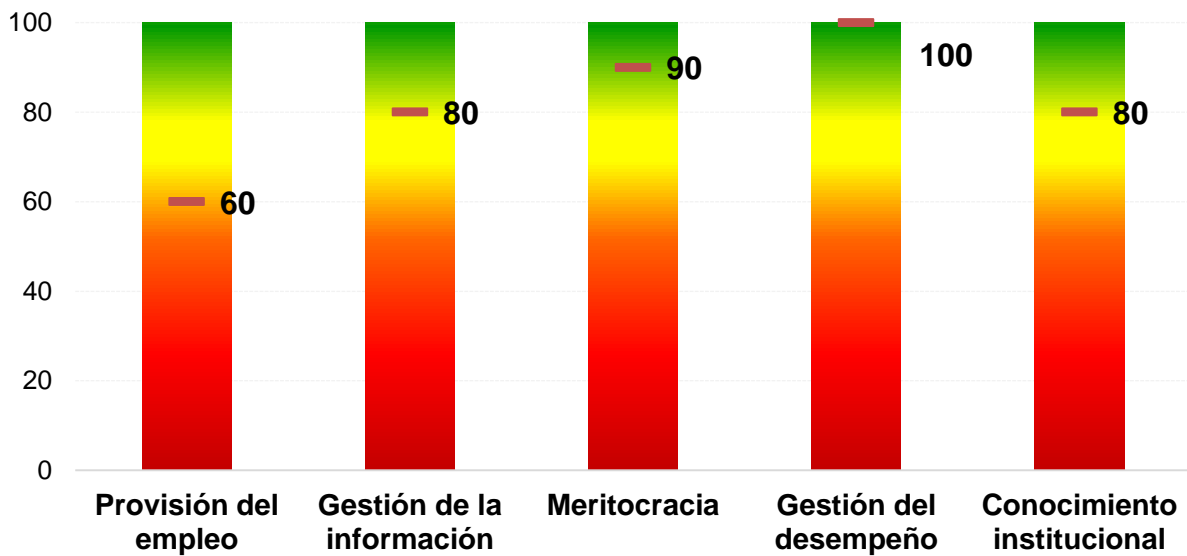


## Calificación de cumplimiento por categorías:

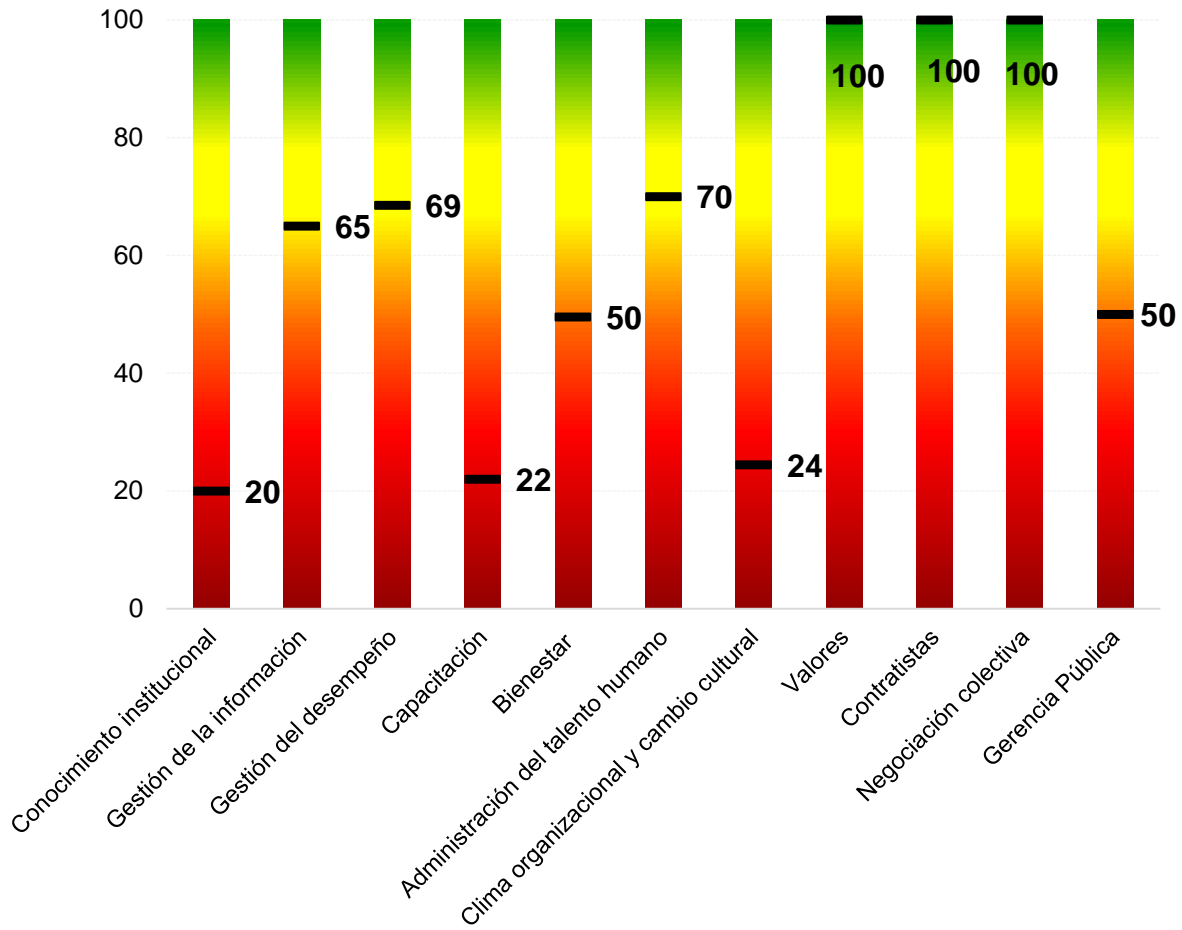
### Planeación:



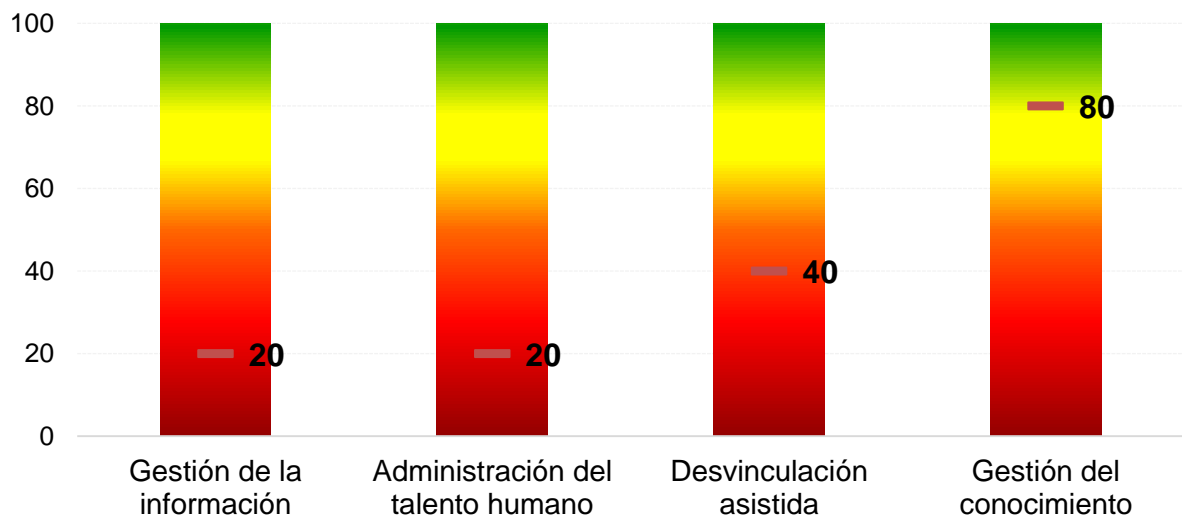
### Ingreso:



### Desarrollo:



### Retiro:



## **1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

Es de vital importancia tener presente y claro el horizonte a corto y mediano plazo con base en el Plan de Acción, el cual permite priorizar los recursos, el talento humano y focalizar sus procesos de gestión en la consecución de los resultados que garantizan los derechos, satisface las necesidades y atiende los problemas de los ciudadanos.

La evaluación nos proporciona como resultado, que, este es uno de los componentes más fortalecidos y que presenta mayores avances en CORANTIOQUIA.

Direccionamiento estratégico:

- Es comunicado e interiorizado por todos los servidores y contratistas
- Está estructurado con clara definición de roles y responsabilidades
- Es formulado con principios de integridad y legalidad
- Contiene las metas estratégicas de gran alcance, coherentes con el propósito y las necesidades de los grupos de valor
- Permite la articulación interinstitucional y alianzas estratégicas, así como la inclusión de mejores prácticas
- Orientado al propósito fundamental para el cual fue creada la entidad y a la generación de valor público
- Responde al análisis del contexto externo e interno y a su capacidad para lograr los resultados

Planeación Institucional:

- Está definida como el resultado de un proceso de participación
- Se encuentra articulada con los planes de desarrollo nacional o territorial según sea el caso y el Direccionamiento Estratégico
- Articulada con los recursos físicos, de infraestructura, tecnológicos, entre otros, disponibles
- Considera resultados anuales para el cumplimiento de las metas estratégicas
- Está orientada a resultados y a satisfacer las necesidades de sus grupos de valor, con los recursos necesarios que aseguren su cumplimiento
- Soportada en un esquema de medición para su seguimiento y mejora
- Considera los riesgos identificados y aplica los controles definidos para asegurar el cumplimiento de la gestión institucional
- Se propone institucionalmente, incorporar las acciones a desarrollar para las demás dimensiones del Modelo Integrado Planeación – Gestión.

### **1.2.1. Planes, Programas y Proyectos.**

Nuestro Plan de Acción, es un documento que se desagrega en objetivos, estrategias, líneas de acción, cronogramas, entre otros aspectos, de mediano y largo plazo, en hitos o metas anuales y medibles en el corto plazo. Tiene un atributo fundamental desde nuestra perspectiva y que se refleja en una adecuada articulación con otros tipos de planes de diferentes niveles en la estructura del Estado y concibe desde diferentes sectores,

comunidades, agremiaciones y ciudadanos en general, sus necesidades y los instrumentos para satisfacerlas.

Se evidencian fortalezas en torno a:

- Se cuenta con un modelo de planeación, ejecución y seguimiento estructurado.
- Son claras la misión, visión y objetivos institucionales.
- Hay claridades frente a los cronogramas de ejecución de las metas corporativas, así como de sus responsables para el cumplimiento.
- Se evidencia una metodología clara de indicadores y de seguimiento y evaluación de los mismos.

En este ítem 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. A partir del mes de septiembre se inicia aplicación de nueva encuesta; se socializa instrumento por memorando 160-MEM1809-6995.

Desde la Oficina de Control Interno, se 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 Subdirección de Planeación. No se presentan inconvenientes en el cumplimiento de los compromisos de seguimiento.

### **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 ha solicitado mediante memorando 090-MEM1808-6516 de la Subdirección de Planeación, la actualización del proceso misional Administración Integral de los Recursos Naturales Renovables y el de Gestión de la Cultura, para cualificar el modelo de operación por procesos, considerando la caracterización y descripción de los procedimientos corporativos, responsables, controles y resultados con valor. Los Subdirectores de las dependencias que materializan su gestión en los dos procesos citados anteriormente, orientaran las acciones de actualización.

Mediante la aplicación de la estrategia operativa de seguimiento y evaluación integral al Plan de Acción y la Revisión por la Dirección General al informe de auditoría del Sistema de Gestión Integral, estos se constituyen en los instrumentos de medición para determinar las desviaciones y tendencias de los resultados y de las metas alcanzadas, con el fin de establecer los planes de mejoramiento o acciones correctivas.

Se evidencia en la Corporación, un modelo de operación por procesos claro, operativo y fortalecido, al cual se le hacen seguimientos periódicos para confrontar la pertinencia de los resultados con lo dispuesto. Desde el Consejo Directivo de la Corporación, igualmente se solicitan informes sobre los avances en la ejecución del Plan de Acción, los cuales hasta el momento han sido aprobados unánimemente. 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.

### **1.2.3. Estructura Organizacional**

La modernización y 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. Definida la estructura, se ha dispuesto mediante el Acuerdo No. 453 de 2014, la planta de cargos, el manual de funciones y competencias laborales, con actualizaciones y modificaciones ante los cambios de algunos perfiles y funciones.

Actualmente se surte el procedimiento del concurso abierto convocado por la CNSC para todas las Corporaciones Autónomas. De lo expuesto, la Comisión Nacional del Servicio Civil ya ha emitido resultados a los aspirantes a cargos vacantes y en la Corporación ya se han surtido nombramientos en período de prueba.

### **1.2.4. Indicadores de Gestión**

Dada la estructura del actual Plan de Acción de CORANTIOQUIA y los programas, proyectos y actividades, con sus respectivas metas físicas y financieras, se establecieron herramientas administrativas que permitieran la medición de las mismas y para ello se formularon indicadores con sus correspondientes hojas metodológicas que posibilitan hacer seguimiento del avance en la ejecución y que a su vez permite tomar decisiones y establecer correctivos a tiempo en aquellos casos en los que es necesario. Las hojas metodológicas de indicadores muestran los conceptos, definiciones, fuentes, métodos y procedimientos para producir datos.

Otros instrumentos de medición han sido desarrollados tanto por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, como por otras entidades y adicionalmente, lo dispuesto por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional del DAFP, a manera de ejemplo.

Hoy, el Ministerio aplica el IEDI (Índice de Evaluación al Desempeño Institucional), a todas las corporaciones, con el objetivo de medir el desempeño en el marco de las funciones misionales asignadas por la Ley 99 de 1993 y las relacionadas con el ejercicio de las funciones administrativas y los principios del Buen Gobierno. El pasado mes de agosto se nos informó que el resultado obtenido fue del 94% de cumplimiento y la entidad con mejor calificación obtuvo 95%.

Con el DNP y el DAFP, se adoptó el aplicativo FURAG II, mediante el cual 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 y el reporte a 28 de febrero de cada vigencia, ya no se debe presentar ante la Función Pública.

El DANE, 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. Indaga sobre su 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.

Estos ejemplos evidencian la necesidad de agrupar los instrumentos de seguimiento y evaluación que se aplican a las entidades públicas por cada uno de los entes rectores de

cada sector, lo cual dificulta la presentación unificada de reportes e informes, sin evidenciar lo solicitado de manera permanente por los entes de control.

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 en el orden nacional o territorial.

### **1.2.5. Políticas de Operación**

Para la definición de políticas de operación, se partió de los objetivos de las cinco líneas estratégicas del PGAR, buscando que cada una de ellas tuviese representación en los procesos identificados. Adicionalmente y con el fin de dar respuesta a los requisitos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI-, se crea el proceso Medición, Análisis y Seguimiento.

Sustentados en los temas anteriores relacionados con los Planes, Programas y Proyectos, el Modelo de Operación por Procesos, la Estructura Organizacional, los Indicadores de Gestión y las Políticas de Operación, los atributos a considerar son:

a). La gestión de la entidad se soporta en:

- El trabajo por procesos, el cual tiene en cuenta los requisitos legales, las necesidades de los grupos de valor, las políticas internas de la entidad y los cambios del entorno, para brindar resultados con valor
- El uso de las TIC para tener una comunicación fluida con la ciudadanía y atendiendo las políticas de Gobierno Digital y Seguridad
- La consulta de las disposiciones legales que regulan su gestión
- Una estructura organizacional articulada con los procesos y que facilita su interacción, en función de los resultados institucionales
- El compromiso con la preservación del medio ambiente
- Trámites simples y eficientes que faciliten el acceso de los ciudadanos a sus derechos
- La promoción de espacios de participación ciudadana que evalúa para generar acciones de mejora.

b). El uso de los recursos disponibles atiende las políticas de transparencia, integridad y racionalización del gasto público

c). La entidad rinde permanentemente cuentas de su gestión promoviendo la transparencia, la participación y la colaboración de los grupos de valor y grupos de interés

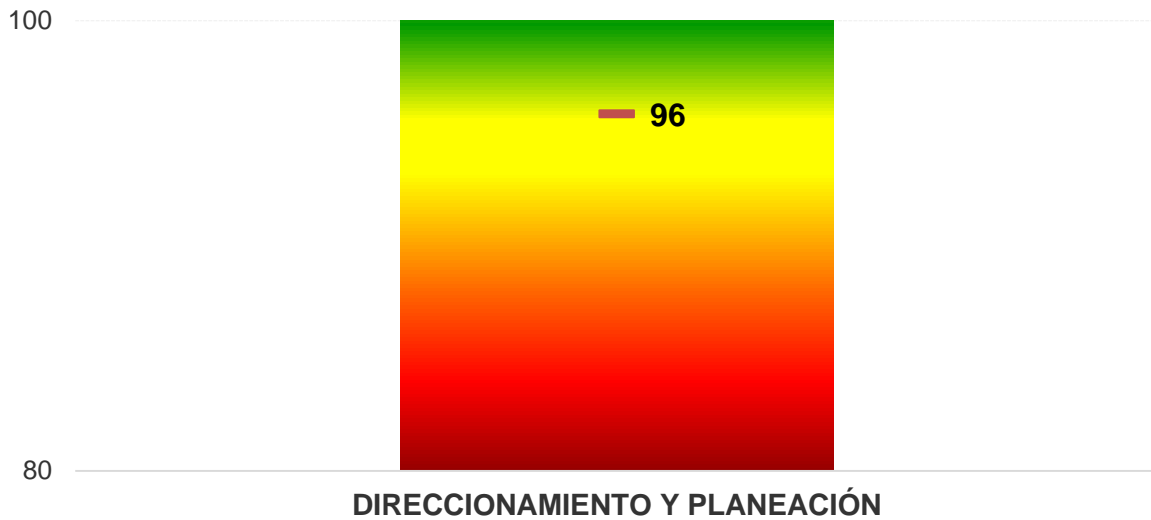
d). La entidad establece mecanismos de fácil acceso y comprensibles para que los grupos de valor presenten sus PQRSD

e). La entidad responde de manera clara, pertinente y oportuna, las PQRSD y son insumo para la mejora continua en sus procesos

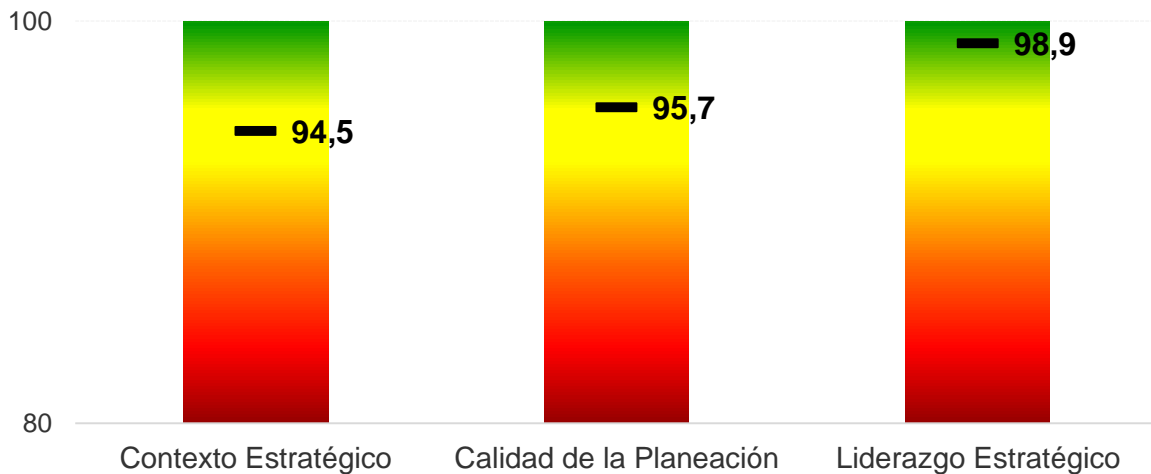
f). Los procesos judiciales en los que intervenga la entidad cumplen parámetros de pertinencia y oportunidad dentro del ámbito de la legalidad



## Calificación total del cumplimiento del Direccionamiento Estratégico y Planeación:



## Calificación del cumplimiento por componentes:



### 1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

El Plan Anticorrupción, es un instrumento que se integra al Mapa de Riesgos Institucional, en el cual además de los riesgos, se 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. Mediante Resolución interna con radicado 040-RES1801-405 – SE APRUEBA Y ADOPTA EL PLAN ANTICORRUPCIÓN – 2018. Se han realizado dos seguimientos.

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, para aplicar en enero de 2019.

### **1.3.1. Políticas de Administración del Riesgo**

Se realizó seguimiento a este elemento/variable evidenciando las siguientes fortalezas:

- Se establecen dos categorías de controles:
  - ✓ Control preventivo: aquel que elimina la causa del riesgo, con el fin de prevenir su ocurrencia o materialización
  - ✓ Control correctivo: aquel que restablece la actividad después de detectado un evento no deseable o modifica las acciones que propiciaron su ocurrencia.
- Realizando un adecuado análisis del contexto estratégico, la identificación de las amenazas y fuentes, el acertado estudio y valoración de los riesgos, así como la debida selección de métodos para su tratamiento y monitoreo, impide la materialización de eventos generadores que puedan afectar o impedir el normal desarrollo de los procesos y el cumplimiento de los objetivos institucionales

### **1.3.2. Identificación del Riesgo**

En la evaluación de este ítem se evidencia que hay Identificación de los factores internos y externos de riesgo (Contexto estratégico); así mismo, se encuentran identificados riesgos por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad

Como consecuencia de la certificación en la norma ISO 9001:2008 y la transición a la misma norma actualizada a la vigencia 2015, se trabaja en la revisión y modificación de los procesos y procedimientos, lo que a su vez implica reconsiderar los riesgos de procesos.

### **1.3.3. Análisis y Valoración del Riesgo**

En este elemento se han definido los siguientes productos mínimos que dan cuenta del avance del mismo con su respectiva calificación cuantitativa, así: El análisis del riesgo depende de la información obtenida en la fase de identificación de riesgos. Los pasos claves en el análisis de riesgos en CORANTIOQUIA, han sido: Determinar probabilidad; Determinar consecuencias; Clasificación del Riesgo y el de Estimar el nivel del riesgo.

Una vez construido, aprobado y divulgado el mapa para la administración de riesgos en la Corporación, se realiza el seguimiento y evaluación periódica a los controles establecidos para el tratamiento de riesgos, comparando los resultados de la gestión, con el fin de incorporar nuevos riesgos, modificar y/o establecer nuevos controles. La administración del mapa de riesgos constituye una herramienta para determinar acciones preventivas.

## **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, con la percepción siguiente:

- a) Niveles de autoridad y responsabilidad apropiadas que facilitan la consecución de los objetivos institucionales
- b) Servidores alineados con los objetivos de la entidad, que dan valor agregado en desarrollo de sus funciones
- c) Riesgos identificados y gestionados que permiten asegurar el cumplimiento de los objetivos mediante el análisis del entorno institucional que a su vez permite la identificación de los riesgos y sus posibles causas
- d) Controles diseñados, que aseguran la gestión de los procesos
- e) Actividades de control establecidas que permiten mitigación de los riesgos a niveles aceptables
- f) Información comunicada a nivel interno y externo que facilita la gestión de la entidad
- g) Auditoría interna que genera valor agregado a la entidad y a su vez, asegura la calidad de su proceso auditor

En la evaluación de resultados, es pertinente aclarar que la Corporación aplica:

- a) Evaluación por parte de la alta dirección sobre el desempeño institucional que permite generar lineamientos claros para la mejora. Análisis de la información y evaluación de los datos que surgen por el seguimiento y la evaluación para mejorar los productos y servicios y la satisfacción de los grupos de valor
- b) 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
- c) 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
- d) Evaluaciones que determinen los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y atención de los problemas de los grupos de valor
- e) Seguimiento y evaluación efectuados por los servidores que tienen a su cargo cada plan, programa, proyecto o estrategia, en sus diferentes etapas de desarrollo
- f) Indicadores validados que brindan la información suficiente y pertinente para establecer el grado de avance o el logro de los objetivos y resultados esperados
- g) Desviaciones detectadas en los avances de gestión e indicadores que permitan establecer las acciones preventivas, correctivas o de mejora
- h) Seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la entidad

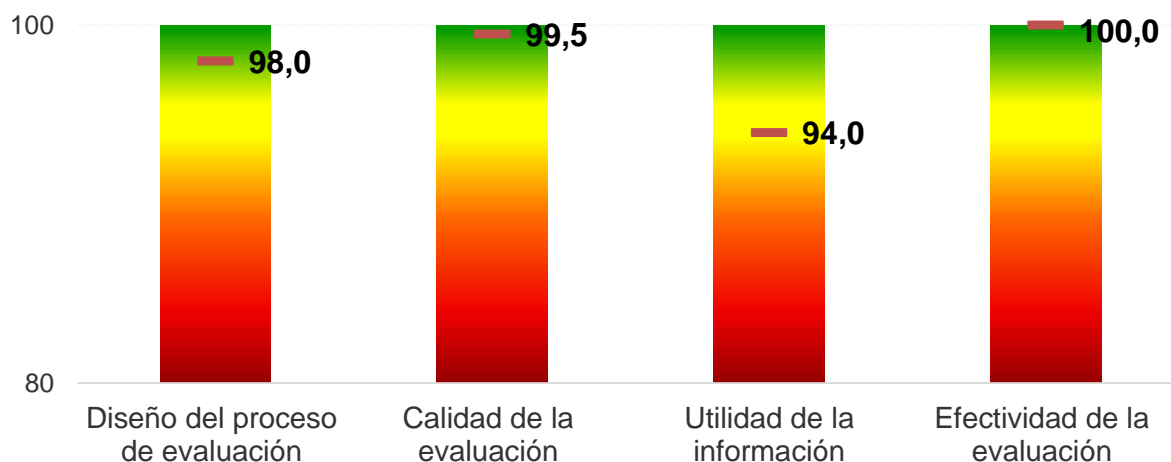
### **2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL**

#### **2.1.1. Autoevaluación del Control y Gestión**

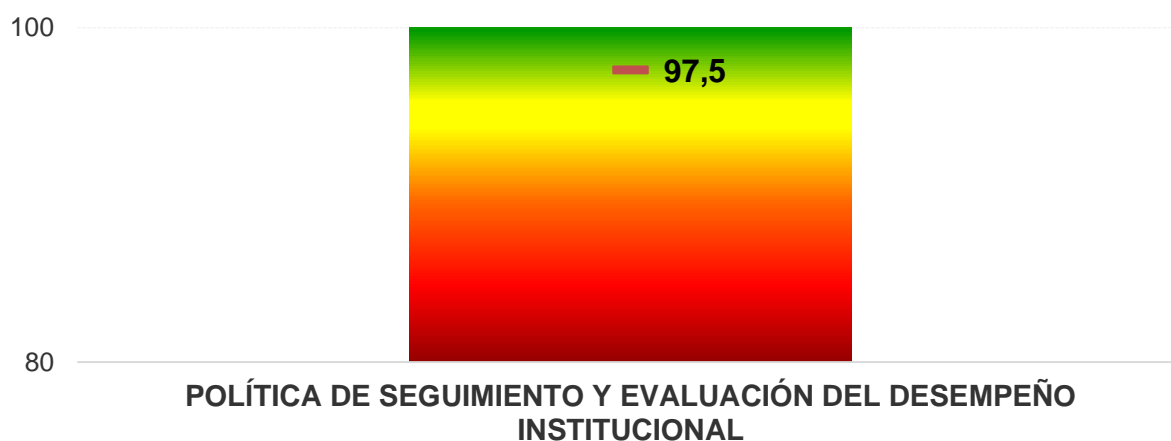
Como mecanismo de seguimiento, la Subdirección de Planeación tiene asignada la responsabilidad del seguimiento y evaluación del Plan de Acción, consolida la información

y la presenta al Comité de Dirección de CORANTIOQUIA, el cual sirve como espacio permanente para analizar 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 96%



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. El resultado nos proporciona un avance excelente de cumplimiento.

## **2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA**

### **2.2.1. Auditoría Interna**

El decreto 648 del 19 de abril de 2017, modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública. En el aparte relacionado con el Sistema de Control Interno, establece que la conformación y funciones del **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 de la entidad.

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.
- ✓ Durante el período en análisis, se avanzó en la ejecución de dos de las auditorías internas programadas, específicamente a los procesos financiero y contable y al proceso de administración integral de los recursos naturales renovables.
- ✓ 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.

Determinar la conformidad del Sistema de Gestión Integral con los requisitos de la ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015, así como la aplicación de las disposiciones legales, determinando la eficacia en la implementación y mantenimiento del Sistema, fue uno de los objetivos institucionales planteados en la auditoría interna, para luego solicitar la auditoría externa del ente certificador. Para lo anterior, se verificaron procesos, políticas, planes, programas y proyectos corporativos, así como la aplicación de las disposiciones legales.

## **2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO**

### **2.3.1. Plan de Mejoramiento**

Desde las diferentes dependencias se evidencia 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.

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, lo cual ha permitido dar por cerradas acciones que venían pendientes de vigencias anteriores.

### 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

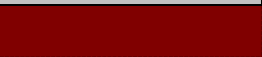




En relación a los sistemas de información se evidencia un manejo organizado y sistematizado de la correspondencia, no obstante, hay aún algunos ítems por mejorar, como son:

- ✓ 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

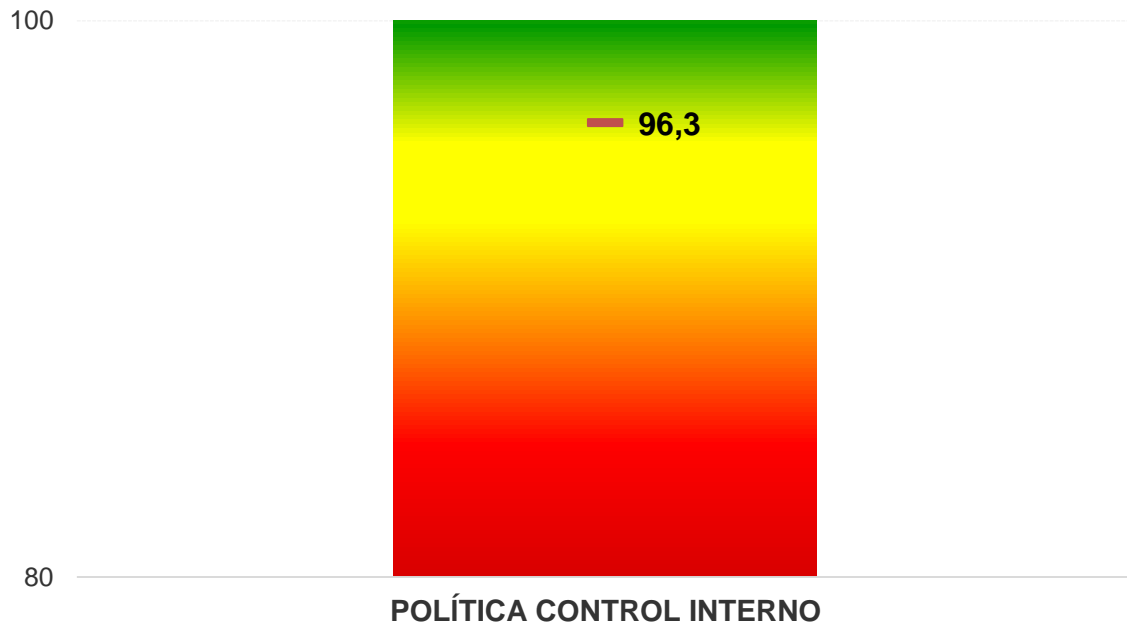
### ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo con lo expuesto, actualmente el Sistema de Control Interno de CORANTIOQUIA presenta los siguientes resultados:

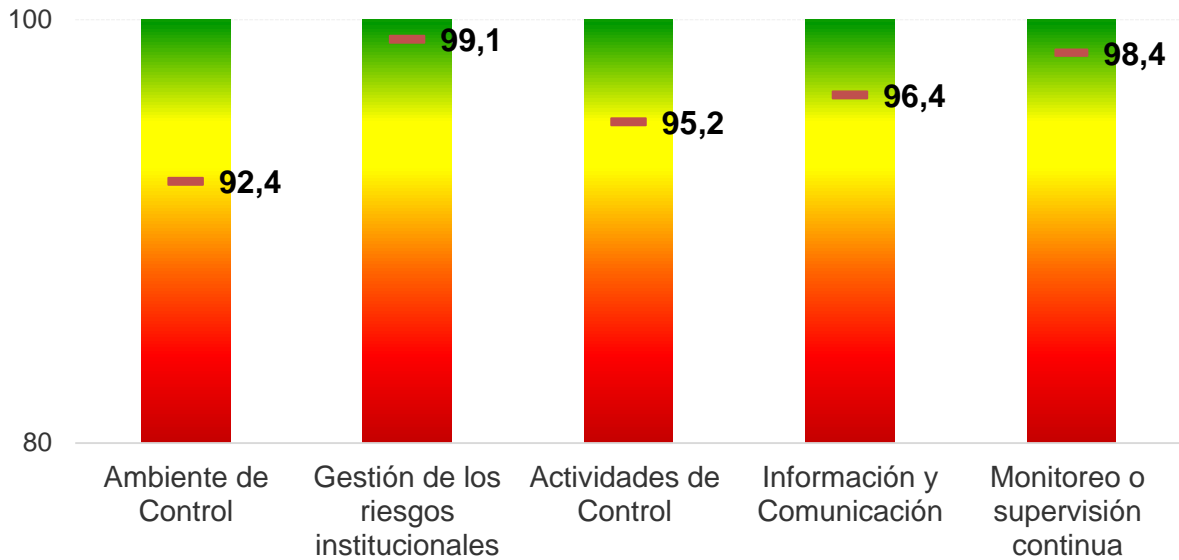
Para la calificación, se estableció una escala de 5 niveles así:

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

### Calificación de cumplimiento total de la Política de control interno:

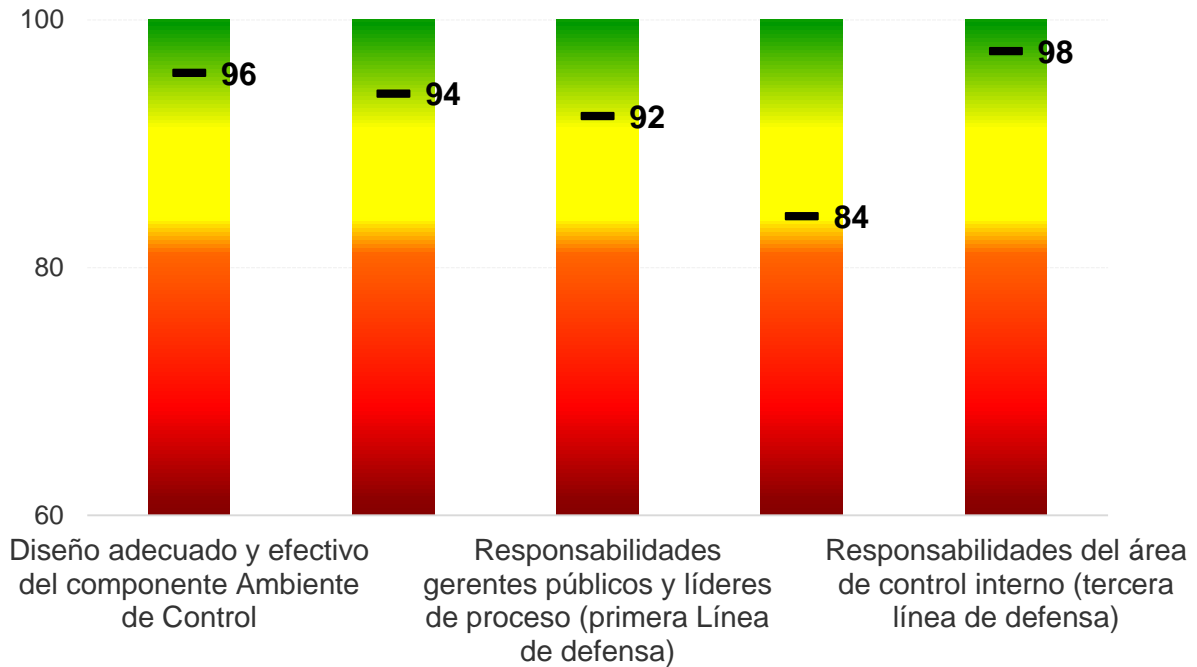


### Calificación de cumplimiento por componentes:



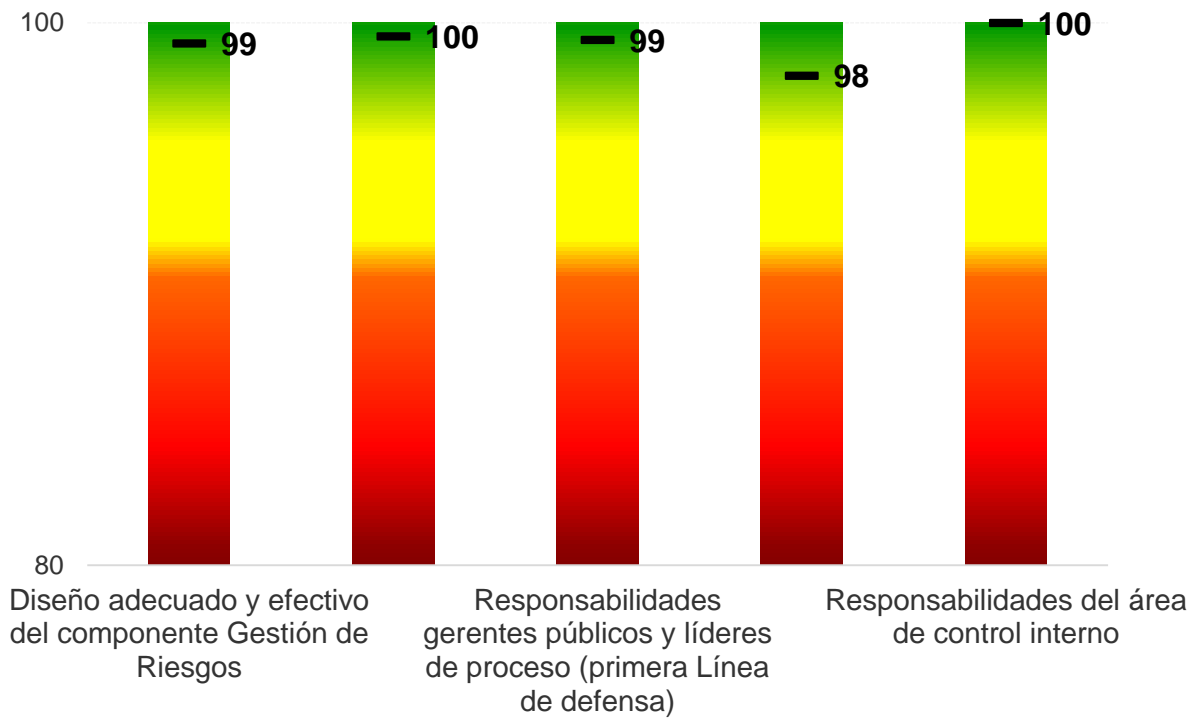
### Calificación de cumplimiento por categorías:

#### Cumplimiento del Ambiente de control:

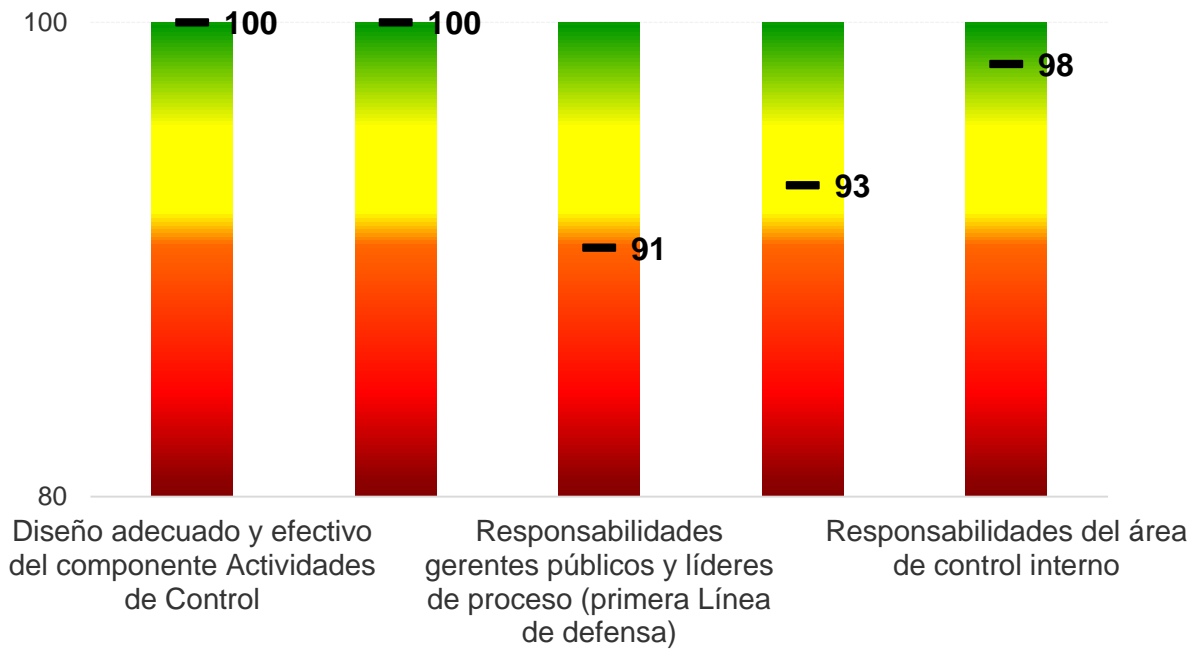




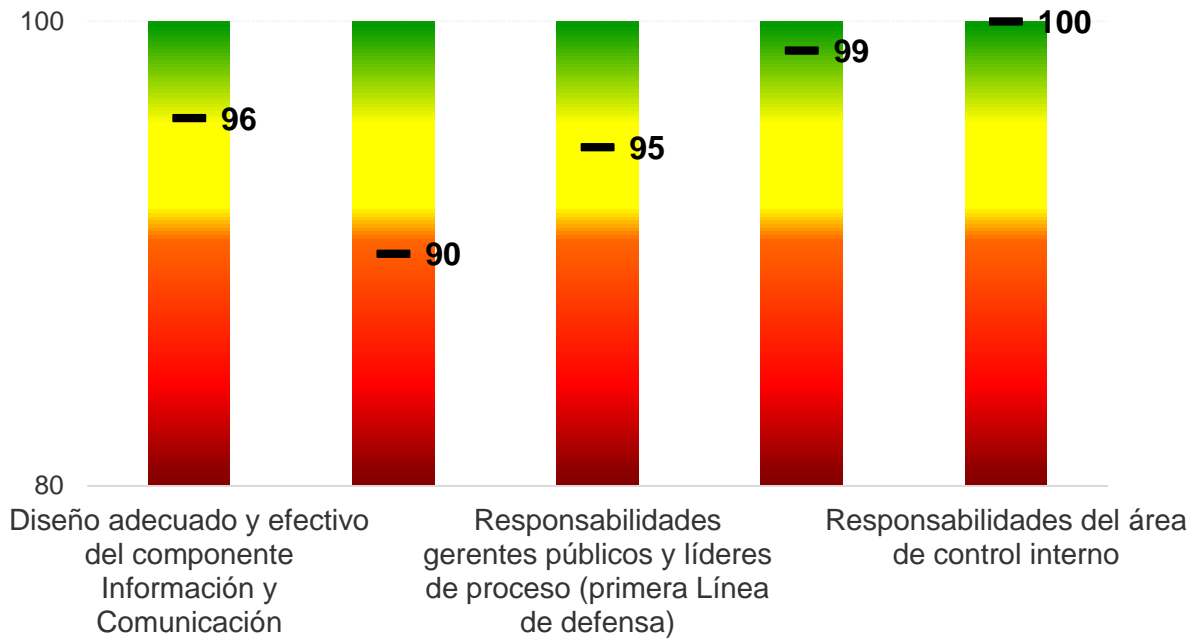
### Cumplimiento sobre la Gestión de los riesgos institucionales:



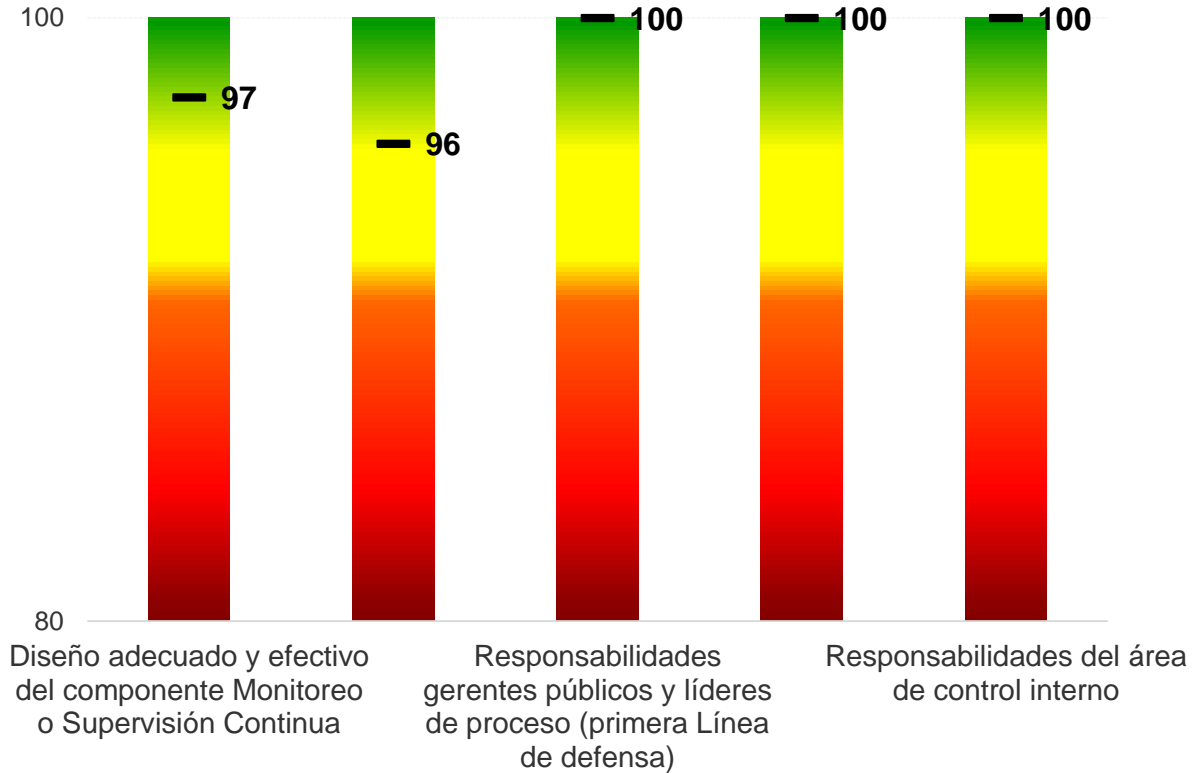
### Cumplimiento de las Actividades de control:



### Cumplimiento sobre la Información y comunicación:



### Cumplimiento sobre la realización del Monitoreo o supervisión completa:



En este orden de ideas, se plantean los siguientes aspectos:

## **FORTALEZAS**

- Se cuenta con un modelo de planeación, ejecución y seguimiento estructurado
- Se cuenta con un Plan de Acción elaborado participativamente y que garantiza el cumplimiento de nuestra misión, al tiempo que se articula con lineamientos de planificación del orden nacional y regional. Su seguimiento trimestral da cuenta de los avances en el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.
- Se presenta la Evaluación al Sistema de Control Interno Contable, en las fechas exigidas por la Contaduría General de la Nación y ajustada a las orientaciones de la citada entidad.
- Se tiene un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Mapa de riesgos por procesos e institucional, se adelantan acciones para la implementación del Modelo integrado planeación-gestión en su segunda versión, Plan de mejoramiento para la Contraloría General de la República, Avance en la implementación de la Ley de Transparencia, Auditorías internas y externas, cumplimiento a la aprobación y adopción de nuevos instrumentos para la realización de las auditorías, entre otros, a los cuales se les hace seguimiento. Con estas acciones se impide la materialización de eventos generadores que puedan afectar o impedir el normal desarrollo de los procesos y el cumplimiento de los objetivos institucionales
- Fortalecimiento de la cultura del autocontrol que se refleja en estrategias de seguimiento al cumplimiento de planes de mejoramiento, liquidación de contratos, PQR's, austeridad en el gasto público y seguimiento al cumplimiento de metas e indicadores del Plan de Acción.
- Los servidores públicos adscritos a los procesos y procedimientos, tienen un alto sentido de pertenencia y compromiso institucional.

## **OPORTUNIDADES DE MEJORA**

- 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 establecer el cronograma de ejecución de las actividades de implementación
- El Informe Ejecutivo Anual inicialmente reglamentado a través del artículo 2.2.21.2.5 del Decreto 1083 de 2015, fue modificado por el Decreto 1499 de 2017, razón por la cual fue a través del aplicativo FURAG que se recolectó 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 MIPG. Teniendo en cuenta que entre el 17 de octubre y el 24 de noviembre de 2017 estuvo disponible para todas las entidades la evaluación FURAG II, los resultados permitirán a todas las entidades contar con la evaluación para la vigencia 2017 de las políticas contenidas en el modelo (incluyendo control interno).
- Se sugiere identificar y documentar las debilidades y fortalezas de la participación en la implementación de la Política de Participación Ciudadana, individualizándolas en cada uno de los ciclos de la gestión (participación en el diagnóstico, la formulación e implementación). Si bien el capítulo II-Participación, del Plan de Acción 2016-2019, trata

este tema, debe formularse la política y el plan anual para el seguimiento respectivo, de acuerdo con el autodiagnóstico que se recomienda realizar para el MIPG.

- Para el Grupo Interno de Talento Humano, se sugiere iniciar con el trabajo de adelantar las actividades sugeridas para obtener los productos formulados desde el Modelo Integrado Planeación – Gestión – V2, pues ellos se traslapan con el que se adelanta desde la Subdirección de Planeación.
- Para el Plan Institucional de Capacitación -PIC y al programa de bienestar, una acción de mejoramiento es la de formularlos y ejecutarlos por lo menos para que se cumplan en diez meses y no necesariamente durante el segundo semestre. Igualmente adoptarlos, socializarlos y evaluar el impacto. Su publicación cada año de manera actualizada en el portal web institucional, es un deber por cumplir.
- El medir y fortalecer 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, lo cual no se materializa desde 2014.
- El Grupo Interno de Trabajo Talento Humano, debe elaborar programación para la realización de actividades de planificación, ingreso, desarrollo y retiro de los servidores públicos. Esta situación se plantea de acuerdo con las políticas contenidas en el MIPG.
- El Manual de Inducción y Re-inducción, dispuesto en CORANET, debe ser actualizado en los diferentes temas allí dispuestos. Algunos contenidos ya no aplican. (<http://coranet/Manual/contenidos.html>).
- Formular e implementar una estrategia que permita una adecuada gestión de las peticiones, quejas y reclamos, desde su ingreso, clasificación, reparto, respuesta y seguimiento.
- Cualificar la gestión tecnológica de la entidad, de tal forma que permita obtener datos de manera veraz, confiable y oportuna, facilitando la respuesta y coherencia de la información suministrada a los diferentes grupos de interés.
- 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. Aplicar memorando 160-MEM1809-6995, que socializa Encuesta de Atención al Ciudadano. No se tienen resultados aún de la encuesta.
- Liderar un trabajo articulado con todas las dependencias que permita la revisión, actualización y modificación de los procesos corporativos, con el fin de dar mantenimiento y mejora permanente a la eficacia del Sistema de Gestión Integral
- Fortalecer la gestión documental del archivo con la digitalización de la información contable especialmente, teniendo en cuenta la reglamentación en materia de gestión documental contable y archivística.
- Se recomienda iniciar las actividades que deben dar cumplimiento a los plazos establecidos para la administración de las bases de datos. El Registro Nacional de Bases de Datos – RNBD - es el directorio público de las bases de datos sujetas a tratamiento que operan en el país, el cual es administrado por la Superintendencia de Industria y Comercio y de libre consulta para los ciudadanos.

De acuerdo con las apreciaciones expuestas y las argumentaciones que posibilitan un mejor resultado de la gestión en CORANTIOQUIA, es necesario realizar los esfuerzos necesarios 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, 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

De acuerdo con los comunicados expedidos desde el DAFP, es orientar a las entidades para que de manera articulada definan todo lo necesario hacia la consecución de los objetivos y metas institucionales, de modo tal que los responsables puedan desagregar cada uno de los temas en rutas de acción detalladas, de forma articulada y orientada al direccionamiento estratégico de la entidad. A través de una planeación integral se busca orientar las capacidades de las entidades hacia el logro de los resultados y simplificar y racionalizar la gestión de las entidades en lo referente a la generación y presentación de planes, reportes e informes.

Recomiendan, que el plan de acción integral deberá publicarse a 31 de enero de cada vigencia, y contendrá las líneas estratégicas relacionadas con los 12 planes citados anteriormente, lo que permitirá desarrollar las políticas de gestión y desempeño correspondientes de forma articulada y con una clara orientación hacia la consecución de las metas y objetivos institucionales, esencia de MIPG.

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.

**ALIX NATALIA LÓPEZ CUADROS**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Rubén Darío Orozco Duque  
Revisó: Equipo Oficina Control Interno  
Aprobó: Alix Natalia López Cuadros

Fecha de presentación: 6-11-2018