



**ACTÚA**

**INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO**

**Julio a octubre inclusive de 2017**

**Presentado a  
Dirección General**

**Preparado por  
Oficina de Control Interno**

**Medellín, noviembre de 2017**

## CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>ALCANCE Y MARCO NORMATIVO .....</b>	<b>5</b>
<b>ESTRUCTURA DEL MECI .....</b>	<b>6</b>
<b>1. EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL MECI.....</b>	<b>7</b>
1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO .....	8
1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO .....	11
1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO .....	18
<b>2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO .....</b>	<b>22</b>
2.1. COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL .....	22
2.2. COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA .....	23
2.3. COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO .....	25
<b>3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (EJE TRANSVERSAL).....</b>	<b>26</b>
<b>ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO .....</b>	<b>29</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 inclusive de 2017
<b>CORANTIOQUIA</b>		<b>Fecha de Presentación:</b> Noviembre 1 de 2017

## **INTRODUCCIÓN**

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, artículo 9° - Reportes del responsable de control interno, establece: "(...) El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave (...)".

Conforme a lo anterior, esta oficina propende por realizar un seguimiento y evaluación a diferentes variables que reporten el aseguramiento de la calidad en la prestación de los servicios, en la asistencia y el apoyo administrativo, así como en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. Para estos efectos, se consideran los Informes de auditorías internas y externas (entes de control); El resultado de actividades de autoevaluación realizadas; Informes de gestión de los procesos; Resultados de indicadores de Gestión; Informes presentados por la Oficina de Control Interno; Información financiera y contable; Mapas de Riesgos; Direccionamiento Estratégico; Talento Humano; Información y Comunicación; Informes de gestión; Resultados de indicadores de Gestión; Mapas de Riesgos; Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano.

Los ELEMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE FORTALECEN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, se han aplicado desde la Oficina de Control Interno, los cuales han estado orientados a las variables que conforman el sistema y que a su vez se correlaciona con la evaluación realizada en el mes de febrero pasado por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública. Consideración especial debe tenerse en cuanto con los resultados, pues no son comparables los actuales con los de

la vigencia anterior, por la disparidad de variables consideradas en la evaluación.

El Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad articulados con el Sistema de Control Interno, se están analizando por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, con el fin de atender el mandato del Plan Nacional de Desarrollo y de diseñar un único Sistema, para lo cual se está realizando una revisión de los tres sistemas señalados en aspectos relevantes como sus propósitos, su ámbito de aplicación, sus componentes e instrumentos a través de los cuales se han implementado. Las evaluaciones realizadas a los sistemas independientemente, arrojó:

- Producto de esta revisión se encontró que cada uno de ellos cuenta con una naturaleza, finalidad y alcance propios, pero complementarios entre sí: sirven de herramienta para fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional; dirigen y evalúan el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social y procuran que las actividades se realicen de acuerdo con el marco normativo.
- También se detectaron falencias, especialmente relacionadas con que cada sistema tenía ámbitos de aplicación no homogéneos o estaban dirigidos a distintos grupos objetivo, contaban con herramientas e instrumentos diversos, dificultando su aplicación armónica o integral y el seguimiento y medición de su impacto en la Administración Pública.

Por lo expuesto, se busca subsanar con la unificación de los sistemas de gestión y por medio del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG-, la simplificación de reportes y la implementación de mecanismos de coordinación y articulación entre las distintas entidades responsables de las políticas de desarrollo administrativo que lo componen.

Hasta el momento, la Corporación espera que el nuevo Modelo, al tiempo que debe corregir dificultades y conservar los avances logrados, permita la racionalización de reportes e informes sobre la gestión, la alineación de los planes sectoriales e institucionales de desarrollo administrativo y la consolidación de una única herramienta de evaluación.

Al final del presente documento, se exponen los resultados de la evaluación realizada por la Oficina de Control interno con fecha de corte al 31 de octubre de 2017.

## **ALCANCE**

Se reporta en el presente informe la evaluación del período comprendido entre julio y octubre inclusive de la vigencia 2017, con base en lo dispuesto en el MECI, esto es, seguimiento a los dos (2) módulos y un (1) eje transversal, al cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública – NTC GP 1000:2009-, a la Norma Técnica para la gestión ambiental institucional ISO 14001 y del Sistema de Control Interno.

## **MARCO NORMATIVO**

- Ley 87 de 1993
- Ley 1474 de 2011
- Decreto 648 de 2017
- Ley 1712 de 2014 y su decreto reglamentario No.103 de enero de 2015
- Ley 872 de 2003, Sistemas de Gestión de Calidad.
- Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTC-GP 1000: 2009.
- Norma Técnica para la Auditoría de los Sistemas de Gestión, NTC ISO 19011: 2012.
- MECI 2014 – Decreto 943 del 21 de mayo de 2014.
- Plan de Acción CORANTIOQUIA Actúa 2016-2019.
- Manual de Calidad.
- Plan Anual de Auditoría
- Plan de Auditoría.
- Normograma.
- Mapa de Riesgos.
- Informes de Auditoría.
- No conformidades de Auditorías Internas y Externas.
- Plan de Mejoramiento.
- Proceso, procedimientos, actividades, instructivos, guías, etc.

## **ESTRUCTURA DEL MECI**

### **1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**

#### **1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO**

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

#### **1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

1.2.3 Estructura Organizacional

1.2.4 Indicadores de Gestión

1.2.5 Políticas de Operación

#### **1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

1.3.2 Identificación del Riesgo

1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

### **2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

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

2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

#### **2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA**

2.2.1 Auditoría Interna

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

2.3.1 Plan de Mejoramiento

### **3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (Eje Transversal).**

## **1. EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL MECI**

Se presenta la evaluación cualitativa y cuantitativa de los productos mínimos a tener en cuenta, para lo cual se considera importante definir los estándares de interpretación de los resultados que se obtengan con motivo del seguimiento periódico que se realiza al Sistema de Control Interno.

### ***TABLAS DE VALORACIÓN DE RESULTADOS:***

Significado de la calificación de los módulos:

3	Si el ítem evaluado se encuentra evaluado y revisado
2	Si el ítem evaluado se encuentra documentado
1	Si el ítem evaluado se encuentra en proceso de construcción
0	No existe

Consolidado de la calificación:

100%	Implementación total.
De 80% a 99%	Implementación satisfactoria, aún tenemos que mejorar
De 50% a 80%	Implementación parcial.
De 20% a 50%	Implementación deficiente, debemos mejorar
De 0% a 10%	No se ha Implementado.

Con la actualización del MECI por el Departamento Administrativo de la Función Pública mediante el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014, se procura el mejoramiento continuo con el fin de modernizar y adecuar la herramienta de control de la Administración Pública.

Con la expedición del Decreto 648 de 2017, el Sistema de Control Interno 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.

Como consecuencia de la reciente norma citada anteriormente, La Oficina de Control Interno desarrolla su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, y relación con entes externos de control.

## 1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Se encuentra estructurado por los siguientes componentes y elementos:

- 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

### 1.1. COMPONENTE TALENTO HUMANO

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

Se tienen los siguientes resultados en este elemento:

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR
1	Documento con los principios y valores de la entidad. <a href="J:\TALENTO HUMANO\PLAN DLLO. ADTIVO\Año 2015\Plan de Desarrollo Talento Humano 2015.doc">J:\TALENTO HUMANO\PLAN DLLO. ADTIVO\Año 2015\Plan de Desarrollo Talento Humano 2015.doc</a> <a href="J:\TALENTO HUMANO\PLAN DLLO. ADTIVO\Año 2015\Plan de Desarrollo Talento Humano 2015.docx">J:\TALENTO HUMANO\PLAN DLLO. ADTIVO\Año 2015\Plan de Desarrollo Talento Humano 2015.docx</a>	Evaluado-Revisado	3
2	Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad. <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf</a>	Evaluado-Revisado	3
3	Socialización de los principios y valores de la entidad	Evaluado-Revisado	3
1.1.1	<b>CALIFICACIÓN ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS</b>		<b>100%</b>

El desarrollo administrativo se obtiene a través del mejoramiento continuo del talento humano para la ejecución de los procesos corporativos, por medio de la formación, el bienestar social y la salud y seguridad en el trabajo, con lo cual igualmente se aporta al fortalecimiento institucional y al servicio que debemos dar al ciudadano.

Se recomienda que se continúe con la difusión y socialización del Código de Ética y Buen Gobierno, con el fin que sea de permanente conocimiento y apropiación por los funcionarios de la entidad, en el desarrollo de sus actividades. (Se encuentra en el Manual de Calidad – SGI).

### 1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Las variables relacionadas con el Desarrollo del Talento Humano, fueron evaluadas desde el punto de vista cualitativo por su aplicación permanente en la Corporación y que actualmente, desde el punto de vista cuantitativo se perciben con los siguientes resultados:

	<b>PRODUCTO MINIMO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
1	Manual de funciones y competencias laborales. <a href="J:\ManualFunciones\Manual_funciones_2016\Manual_de_Funciones_Corantioquia_completo.pdf">J:\ManualFunciones\Manual_funciones_2016\Manual_de_Funciones_Corantioquia_completo.pdf</a>	Evaluado-Revisado	3
2	Plan Institucional de Formación y Capacitación <a href="J:\TALENTO_HUMANO\CAPACITACION\Documento_plan\2017\PIC-2017-Corantioquia-.docx">J:\TALENTO_HUMANO\CAPACITACION\Documento_plan\2017\PIC-2017-Corantioquia-.docx</a>	Documentado	2
3	Implementación del Plan institucional de formación y capacitación	Documentado	2
4	Programa de Inducción	Documentado	2
5	Implementación del programa de inducción	Documentado	2
6	Programa de reinducción (Cambios organizacionales, técnicos o normativos)	Documentado	2
7	Implementación del programa de inducción	Documentado	2
8	Programa de Bienestar. <a href="J:\TALENTO_HUMANO\BIENESTAR_SOCIAL_Y_SALUD_OCUPACIONAL\Documento_plan\2017\Presentación_PLAN_DE_BIENESTAR_SOCIAL_Y_CAPACITACION_2017_Corantioquia_30_DE_MARZO_DE_2017.pdf">J:\TALENTO_HUMANO\BIENESTAR_SOCIAL_Y_SALUD_OCUPACIONAL\Documento_plan\2017\Presentación_PLAN_DE_BIENESTAR_SOCIAL_Y_CAPACITACION_2017_Corantioquia_30_DE_MARZO_DE_2017.pdf</a>	Documentado	2
9	Implementación del programa de bienestar	Documentado	2
10	Plan de Incentivos	En proceso	1

11	Procesos de selección definidos e implementados	Evaluado-Revisado	3
12	Sistema de evaluación del desempeño aplicable a la entidad. <a href="#">J:\TALENTO HUMANO\EVALUACION DESEMPEÑO\Presentacion Sistema tipo EDL Acuerdo 565-Miercoles conocimiento.pptx</a>	Evaluado-Revisado	3
<b>1.1.2</b>	<b>CALIFICACIÓN DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO</b>		<b>72%</b>

No se han realizado eventos de inducción para el presente año; la meta es la de efectuar dos (2) reuniones con el personal que haya ingresado a la entidad en 2017.

Con relación al PIC y al programa de bienestar, son instrumentos cuya ejecución no inician al comienzo de cada anualidad y las diferentes actividades se cumplen en promedio a partir del tercer o cuarto mes de cada año. Una acción de mejoramiento en este sentido, es la de formularlos y ejecutarlos por lo menos para que se cumplan en diez meses.

Para el PIC, se sugiere continuar con el mejoramiento continuo hacia la evaluación e impacto de las capacitaciones, hacia la optimización de las competencias y habilidades de los servidores y hacia el logro de sus compromisos laborales y ejecución de sus funciones.

La cualificación del Talento Humano responde a las necesidades identificadas desde cada uno de los equipos de trabajo, con base en la evaluación de los resultados obtenidos en la ejecución de los procesos corporativos, así como también en el inventario de necesidades derivadas de la evaluación del desempeño laboral de los servidores públicos, con el propósito de mejorar los niveles de formación y las competencias de los servidores públicos.

En cuanto al sistema de evaluación del desempeño aplicable a la corporación, se ha adoptado lo dispuesto en el Acuerdo 565 de 2016 en relación a las nuevas disposiciones e instrumentos a utilizar, suministrados por la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC. Para la vigencia 2017, la entidad debe adoptar su propio sistema que aplicará a partir de 2018, por lo que se recomienda iniciar las gestiones necesarias conducentes a este producto por aplicar institucionalmente en el año entrante.

En la presente vigencia no se reportan actividades realizadas para el bienestar del personal en actividades recreativas o deportivas, pero se incursiona en otras acciones como el beneficio de alimentación que impacta a todo el

personal. No se tiene conocimiento de los incentivos al personal en nivel de sobresaliente.

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, la cual se garantiza con la participación de los servidores públicos y la ejecución de los procesos con personal competente en la aplicación de conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes en el desempeño de sus funciones, para la contribución al cumplimiento de los fines esenciales del Estado. Se recomienda medir la cultura y el clima laboral, lo cual no se materializa desde 2014.

En cuanto al cumplimiento de la evaluación de las dependencias por parte de la Oficina de Control Interno, se han dispuesto las orientaciones y han sido socializadas en el personal. Se han concebido el cumplimiento de metas establecidas en el plan de acción y los planes de mejoramiento, como los pilares para la evaluación.

1.1.	<b>CALIFICACIÓN COMPONENTE DEL TALENTO HUMANO</b>	<b>86%</b>
------	---	------------

## 1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos.

Se realizó seguimiento a este elemento con los siguientes resultados:

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR
1	Modelo de Planeación estructurado y definido. <a href="J:\Plan accion 2016 2019\Plan de Acción Corantioquia 2016-2019 WEB.pdf">J:\Plan accion 2016 2019\Plan de Acción Corantioquia 2016-2019 WEB.pdf</a>	Evaluado o- Revisado o	3
2	Misión y visión institucionales divulgados. <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf</a>	Evaluado o- Revisado o	3
3	Misión y visión institucionales adoptados	Evaluado o- Revisado o	3

4	Objetivos institucionales adoptados	Evaluado o- Revisado	3
5	Objetivos institucionales divulgados <a href="J:\Plan accion 2016 2019\Plan de Acci3n Corantioquia 2016-2019 WEB.pdf">J:\Plan accion 2016 2019\Plan de Acci3n Corantioquia 2016-2019 WEB.pdf</a>	Evaluado o- Revisado	3
6	Documento que soporte las necesidades de los usuarios	Documen- ntado	0
7	Documento que soporte las necesidades de los legales	Evaluado o- Revisado	3
8	Documento que soporte las necesidades del presupuesto. <a href="J:\Presupuesto\Vigencia 2017\Documento de estudio presupuesto 2017.doc">J:\Presupuesto\Vigencia 2017\Documento de estudio presupuesto 2017.doc</a>	Evaluado o- Revisado	3
9	Planes operativos con cronogramas y responsables	Evaluado o- Revisado	3
10	Proyectos identificados	Evaluado o- Revisado	3
11	Fichas de indicadores para medir el avance de planes, programas y proyectos. <a href="J:\Plan accion 2016 2019\PROGRAMAS PROYECTOS E INDICADORES\FIJACI3N DE METAS FINANCIERAS">J:\Plan accion 2016 2019\PROGRAMAS PROYECTOS E INDICADORES\FIJACI3N DE METAS FINANCIERAS</a>	Evaluado o- Revisado	3
12	Procesos de seguimiento y evaluaci3n. <a href="J:\Plan accion 2016 2019\Seguimiento PA 2016-2019\Seguimiento 2017">J:\Plan accion 2016 2019\Seguimiento PA 2016-2019\Seguimiento 2017</a>	Evaluado o- Revisado	3
13	Medici3n de satisfacci3n del usuario y partes interesadas	Documen- ntado	2
<b>1.2.1</b>	<b>CALIFICACI3N PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS</b>		<b>90%</b>

Se consolid3 el informe de gesti3n de la vigencia 2016 y de las presentaciones del mismo para ser socializado ante el Consejo Directivo, Asamblea y audiencia p3blica de Seguimiento al Plan de Acci3n. As3 mismo, para 2017 y dando cumplimiento al decreto 1076 de 2015, se remiti3 al Ministerio de

Ambiente y Desarrollo sostenible, según oficio con radicado No. 040-COI1702-7454 del 04-02-2017, el informe respectivo.

Se realiza seguimiento y evaluación a la gestión en el territorio, según se dispuso en el Plan de Acción 2016-2019, por medio del Programa I, Proyecto 1, Actividad 1.3., para lo cual se ha definido un indicador para realizar seguimiento a la gestión de la Corporación en el territorio.

Desde la Oficina de Control Interno, se realiza el seguimiento y evaluación a los informes trimestrales que reportan el avance en la ejecución física y financiera de los programas, proyectos y actividades.

Para la vigencia 2017 el Consejo Directivo aprobó mediante acuerdo 180-1611-481 del 29 de noviembre de 2016 un presupuesto de \$73.044.589.000 y al cierre del primer semestre de 2017 ascendió a la suma de \$ 76.844.588.834, lo que representa una adición al presupuesto inicial de \$ 3.599.999.834 (incremento del 4.9% frente al presupuesto) correspondiente a 57,01% (a nivel de compromisos) de la ejecución financiera y 65.97% de la ejecución física, todo esto resultado de la participación, la transparencia, la eficiencia, la eficacia, el compromiso y la corresponsabilidad ambiental.

Se sugiere la revisión y actualización de las fichas de los indicadores.

### **1.2.2 Modelo de Operación por Procesos**

Se realizó seguimiento a este elemento que se encuentra en el Manual de Calidad – SGI, con los siguientes resultados:

	<b>PRODUCTO MÍNIMO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
1	Caracterización de procesos de la entidad. <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\1.Procesos Corporativos V3">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\1.Procesos Corporativos V3</a>	Evaluado-Revisado	3
2	Divulgación de los procesos	Evaluado-Revisado	3
3	Mapa de procesos de la entidad. <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf</a>	Evaluado-Revisado	3
4	Indicadores por proceso.	Evaluado-Revisado	3

5	Revisión de los procesos que permitan ajustes	Evaluado-Revisado	3
6	Procedimientos documentados de acuerdo a los procesos. <a href="#">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\1.Procesos Corporativos V3</a>	Evaluado-Revisado	3
7	Divulgación de los procedimientos	Evaluado-Revisado	3
8	Seguimiento a los controles	Evaluado-Revisado	3
9	Medición de satisfacción del usuario y partes interesadas. <a href="#">J:\SGI\INDICADORES DEL SGC\Seguimiento Satisfacción Usuarios\ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ATENCIÓN BRINDADA CORANTIOQUIA JUL 31 2017.xlsx</a>	Documentado	2
<b>1.2.2</b>	<b>CALIFICACIÓN MODELO OPERACIÓN POR PROCESO</b>		<b>96%</b>

La aplicación de la estrategia operativa de seguimiento y evaluación integral al Plan de Acción y la Revisión por la Dirección, constituyen 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.

La revisión del sistema de gestión de la calidad por la Dirección, permite analizar entre otros, los datos relacionados con el desempeño de los procesos, con la tendencia de los mismos, los resultados de los planes estratégicos con sus proyectos, la satisfacción del usuario, los resultados de auditorías, la conformidad con los requisitos del producto y/o servicio y la evaluación a los proveedores.

De lo expuesto, actualmente se gestiona el conformar un equipo de trabajo con representantes de las diferentes dependencias para emprender acciones de mejoramiento a los procesos y procedimientos mediante su revisión, actualización y modificación, con el fin de dar mantenimiento y mejora permanente a la eficacia del Sistema de Gestión Integral.

El enfoque por procesos se desprende del Plan de Gestión Ambiental Regional - PGAR -, en la medida en que se convierte en el camino a seguir para cumplir las metas institucionales en él planteadas. Para la definición del modelo, se partió de los objetivos de las cinco líneas estratégicas del PGAR, 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.

### 1.2.3 Estructura Organizacional

Se realizó seguimiento a este elemento con los siguientes resultados:

PRODUCTO MÍNIMO		ESTADO	VALOR
1	Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos. <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf</a>	Evaluado-Revisado	3
2	Manual de funciones y competencias laborales <a href="J:\ManualFunciones\Manual funciones 2016\Manual de Funciones Corantioquia completo.pdf">J:\ManualFunciones\Manual funciones 2016\Manual de Funciones Corantioquia completo.pdf</a>	Evaluado-Revisado	3
3	Sensibilización sobre la relación de la estructura organizacional y los procesos <a href="J:\ManualFunciones\Manual funciones 2016\Acuerdo 452-2014-Determina la Estructura.pdf">J:\ManualFunciones\Manual funciones 2016\Acuerdo 452-2014-Determina la Estructura.pdf</a>	Evaluado-Revisado	3
<b>1.2.3.</b>	<b>CALIFICACIÓN ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</b>		<b>100%</b>

La estructura se adoptó desde finales del año 2014 y hasta la presente fecha no ha tenido modificaciones. La estructura organizacional de la Corporación, es aprobada mediante un Acuerdo del Consejo Directivo de la entidad, en el cual se definen las dependencias que conforman la organización y sus respectivas finalidades y responsabilidades para cumplimiento de la misión corporativa. Adicionalmente, mediante otro acto administrativo, define la planta de cargos global para la Corporación. (Se encuentra en el Manual de Calidad – SGI).

El manual de funciones y competencias laborales, ha tenido actualizaciones y por ello se ha modificado ante los cambios de algunos perfiles y funciones, en los cargos existentes.

Ante la Comisión Nacional del Servicio Civil –CNSC-, se presentó el estudio de cargos vacantes y de los ocupados con nombramientos en provisionalidad, mientras se surte el procedimiento del concurso abierto convocado por la citada entidad para todas las Corporaciones Autónomas.

#### **1.2.4 Indicadores de Gestión**

Se realizó seguimiento a este elemento con los siguientes resultados:

<b>PRODUCTO MÍNIMO</b>		<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	Fichas de indicadores. <a href="#">J:\Plan accion 2016 2019\Seguimiento PA 2016-2019\MADS INDICADORES MÍNIMOS RES 0667</a>	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>2</b>	Seguimiento a los indicadores	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>3</b>	Cuadros de control para el seguimiento de los indicadores clave. <a href="#">J:\Plan accion 2016 2019\Seguimiento PA 2016-2019\Seguimiento 2017\Trimestre II\Consejo Directivo\Anexo 1 Comportamiento metas financieras y físicas 2017-Sem I.xlsx</a>	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>4</b>	Revisión de los indicadores donde se verifique su pertinencia.	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>1.2.4</b>	<b>CALIFICACIÓN INDICADORES DE GESTIÓN</b>		<b>100%</b>

La estructura del Plan de Acción 2016-2019, está conformada por programas que a su vez los integran proyectos y actividades que son considerados como parte del componente de direccionamiento estratégico, de los cuales se han obtenido resultados que posibilitan la optimización en la ejecución de actividades al contar con los instrumentos de planificación concertados, con

metas físicas y financieras, con indicadores y sus correspondientes hojas metodológicas que posibilitan cuantificar el avance en la ejecución.

Las hojas metodológicas de indicadores muestran de forma sintética que los conceptos, definiciones, fuentes, métodos y procedimientos para producir datos, se realicen con rigor técnico y/o científico, resulten útiles y transparentes para los usuarios y su construcción surge de la necesidad de describir el indicador con la intención de poder contar con una ruta metodológica que facilite el seguimiento al cumplimiento de las metas establecidas para cada uno de los indicadores Corporativos (ya sean de gestión, producto, resultado o clasificados como eficiencia, eficacia o efectividad).

Se reitera la necesidad de revisar conjuntamente entre la Subdirección de Planeación y las dependencias responsables de la creación y estructuración de los indicadores, algunos de ellos que requieren ajustes.

### **1.2.5 Políticas de Operación**

El enfoque por procesos se desprende del Plan de Gestión Ambiental Regional - PGAR -, en la medida en que se convierte en el camino a seguir para cumplir las metas institucionales en él planteadas. Para la definición del modelo, se partió de los objetivos de las cinco líneas estratégicas del PGAR, 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.

Se realizó seguimiento a este elemento con los siguientes resultados:

<b>PRODUCTO MÍNIMO</b>		<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	Establecimiento de las políticas de operación. <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\Manual de la Calidad V3.pdf</a>	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>2</b>	Divulgación de las políticas de operación	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>3</b>	Manual de operaciones adoptado y divulgado	Evaluado-Revisado	<b>3</b>

<b>1.2.5</b>	<b>CALIFICACIÓN POLÍTICAS DE OPERACIÓN</b>	<b>100%</b>
--------------	--	-------------

La sumatoria de los elementos evaluados, nos arroja una calificación del componente de:

<b>CALIFICACIÓN COMPONENTE DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>	<b>97%</b>
--	------------

### **1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO**

El riesgo se puede definir como la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

La administración del riesgo ayuda al conocimiento y mejoramiento de la entidad, contribuye a elevar la productividad y a garantizar la eficiencia y la eficacia en los procesos organizacionales, permitiendo definir estrategias de mejoramiento continuo, brindándole un manejo sistémico a la entidad. La identificación y análisis del riesgo debe ser un proceso permanente e interactivo entre la administración y la oficina de Control Interno, evaluando los aspectos tanto internos como externos que puedan llegar a representar una amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales.

El Plan Anticorrupción, es otro 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 primera evaluación a este plan en su avance de implementación con fecha de corte al 30 de abril de 2017, fue de 4,15 y con fecha de corte al 31 de agosto de 2017, fue de 4,31, ambos resultados considerados como satisfactorio.

Mediante Resolución interna con radicado 040-RES1701-462 del 31 de enero de 2017, se aprueba y se adopta el Plan Anticorrupción 2017.

Muchos de los sistemas de gestión de riesgos operativos no emplean modelos cuantitativos que permita analizar, medir y determinar la severidad y la frecuencia con que los riesgos se pueden materializar por lo que el desarrollo de una metodología con un enfoque estadístico y numérico ayudaría a los profesionales en riesgos a monitorear y controlar la administración de los

mismos (Delfiner & Pailhé, 2008), y de igual forma sería una herramienta complementaria para los gerentes y directores para tomar decisiones más apropiadas en relación a la gestión de riesgos basadas en los resultados obtenidos del modelo.

La Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia no es ajena a esta situación y con el fin de formular el mapa de riesgos, define la guía metodológica para la administración del mapa de riesgos, como la herramienta que permite la identificación, análisis, valoración, establecimiento de medidas de respuesta y controles respectivos para la prevención y protección de personas, bienes y recursos, requeridos para dar cumplimiento a sus objetivos institucionales, tomando como referencia las actividades de los procesos.

El mapa de riesgos y su administración, permitirá 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

### 1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

Se realizó seguimiento a este elemento con los siguientes resultados:

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR
1	Definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riesgos. <a href="J:\SGI\ADMINISTRACION RIESGOS">J:\SGI\ADMINISTRACION RIESGOS</a>	Evaluado-Revisado	3
2	Divulgación de políticas para el manejo de los riesgos	Evaluado-Revisado	3
3	Establecimiento de metodología para la administración de riesgos	Documentado	2
4	Mapa de riesgo institucional. <a href="J:\SGI\ADMINISTRACION RIESGOS\MAPA DE RIESGOS 2017.xls">J:\SGI\ADMINISTRACION RIESGOS\MAPA DE RIESGOS 2017.xls</a>	Evaluado-Revisado	3
5	Divulgación del mapa de riesgo institucional	Evaluado-Revisado	3
6	Seguimiento al mapa de riesgo institucional. <a href="J:\Control Interno\2017\INFORMES\MAPA DE RIESGOS">J:\Control Interno\2017\INFORMES\MAPA DE RIESGOS</a>	Evaluado-Revisado	3

7	Seguimiento al mapa de riesgo procesos	Evaluado- Revisado	3
1.3. 1	<b>CALIFICACIÓN POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO</b>		95%

Es la definición de los lineamientos y orientaciones o controles para realizar el tratamiento a los riesgos, con sus respectivos responsables.

Los controles establecidos o propuestos deben permitir realizar acciones inmediatas para evitar, reducir, compartir, transferir o asumir el riesgo; y por lo tanto, poder identificar las opciones, acciones y/o controles adecuados para la prevención y protección de la Corporación.

Se establecen dos categorías de controles:

- Control preventivo: aquél que elimina la causa del riesgo, con el fin de prevenir su ocurrencia o materialización. Identifique con P este tipo de control.
- Control correctivo: aquél que restablece la actividad después de detectado un evento no deseable o modifica las acciones que propiciaron su ocurrencia. Identifique con C este tipo de control.

Realizando un adecuado análisis del contexto estratégico, la pronta 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, impediremos 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**

Se realizó seguimiento a este elemento con los siguientes resultados:

	<b>PRODUCTO MINIMO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
1	Identificación de los factores internos y externos de riesgo (Contexto estratégico)	Documentado	2
2	Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad	Documentado	2

1.3.2	<b>CALIFICACIÓN IDENTIFICACIÓN DE RIESGO</b>		<b>67%</b>
-------	--	--	------------

La identificación del riesgo se realiza determinando las causas, con base en los factores internos y/o externos analizados para la entidad, y que pueden afectar el logro de los objetivos Institucionales. De lo expuesto, se deberá iniciar un trabajo conjunto entre las dependencias y la Subdirección de Planeación, con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno, para mejorar esta variable, pues hasta el momento, la Corporación cuenta con un mapa de riesgos que integra los riesgos específicos de corrupción y los riesgos definidos inicialmente asociados a la ejecución de los procesos.

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 actualización 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:

<b>PRODUCTO MINIMO</b>		<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	Análisis del Riesgo (Análisis del riesgo)	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>2</b>	Identificación de controles	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>3</b>	Evaluación de controles del Riesgo (Análisis del riesgo)	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>4</b>	Valoración de riesgo	Evaluado-Revisado	<b>3</b>
<b>5</b>	Mapa de riesgo por proceso	Documentado	<b>2</b>
<b>1.3.3</b>	<b>CALIFICACIÓN ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO</b>		<b>93%</b>

El análisis del riesgo busca establecer la probabilidad de ocurrencia del mismo y sus consecuencias, éste último aspecto puede orientar la clasificación del riesgo, con el fin de obtener información para establecer el nivel de riesgo y las acciones que se van a implementar.

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.

Determinar probabilidad  
Determinar consecuencias

Clasificación del Riesgo  
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 con 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.

<b>CALIFICACIÓN COMPONENTE DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>	<b>85%</b>
---	------------

En resumen, el primer módulo del MECI que corresponde al **MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**, tiene un cumplimiento del **89%**, luego de considerar el resultado promedio de sus componentes (Componente del talento humano, Componente de direccionamiento estratégico y componente de administración del riesgo).

## **2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

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

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

Desde el capítulo VI “*Instrumento de seguimiento y evaluación*” del Plan de Acción 2016-2019, se estipula que el informe de gestión correspondiente al primer y tercer trimestre de cada vigencia, será de carácter ejecutivo, a partir de la alimentación de la matriz de seguimiento a los indicadores del plan; el correspondiente al II y IV trimestre, se hará de manera consolidada y reportará el cumplimiento de las metas establecidas para 2017.

Como mecanismo de seguimiento, el Comité de Dirección de CORANTIOQUIA, sirve como espacio permanente para analizar los avances en la ejecución de los programas y proyectos, producto de los informes de resultados de las autoevaluaciones, indicadores de procesos, indicadores de los programas, proyectos y actividades y del consolidado del informe de

gestión por proceso. Una vez avalado el informe trimestral, se somete a consideración del Consejo Directivo de CORANTIOQUIA.

Los productos mínimos que dan cuenta del avance de la variable auto-evaluación con su respectiva calificación cuantitativa, reportan la siguiente percepción:

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR
1	Actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación	Documentado	2
2	Herramientas de autoevaluación definidas. <a href="#">J:\Control Interno\2017\INFORMES</a>	Evaluado-Revisado	3
3	Aplicación de las herramientas de autoevaluación definidas por la entidad	Evaluado-Revisado	3
4	Resultados de la autoevaluaciones realizadas	Evaluado-Revisado	3
5	Indicadores de procesos con mediciones y análisis	Evaluado-Revisado	3
6	Indicadores de planes, programas y proyectos con mediciones y análisis. <a href="#">J:\Plan accion 2016 2019\Seguimiento PA 2016-2019\Seguimiento 2017\Trimestre II\Consejo Directivo\Informe de Gestión consolidado Sem I 2017.doc</a>	Evaluado-Revisado	3
7	Informes de gestión por proceso	Evaluado-Revisado	3
8	Informes de gestión institucional	Evaluado-Revisado	3
2.1.1	<b>CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL Y GESTIÓN</b>		<b>96%</b>
2,1	<b>CALIFICACIÓN AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL</b>		<b>96%</b>

## 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:

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.

De lo expuesto, se aclara que el CCSCI, en sesión de trabajo de mitad de año consideró y aprobó el plan anual de auditoría, pero a la fecha presente no se tiene aprobada el acta de la citada sesión, de acuerdo con lo establecido en los procesos.

En este componente se han definido los siguientes productos mínimos que dan cuenta del avance del mismo con su respectiva calificación cuantitativa, así:

PRODUCTO MINIMO		ESTADO	VALOR
1	Procedimiento de auditoría Interna (establecido y documentado). <a href="J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\1.Procesos Corporativos V3\6 Medición análisis y Seguimiento.xlsx">J:\SGI\Sistema de Gestión de la Calidad 2017\1.Procesos Corporativos V3\6 Medición análisis y Seguimiento.xlsx</a>	Evaluado-Revisado	3
2	Programa de auditoría interna (control interno) establecido	Evaluado-Revisado	3
3	Planes de auditoría formulados	Evaluado-Revisado	3
4	Ejecución del programa de auditoría	Documentado	2
5	Informes de auditoría elaborados y divulgados	Documentado	2
6	Informe ejecutivo anual del Sistema de Control Interno	Evaluado-Revisado	3
7	Informes sobre el estado de control interno	Evaluado-Revisado	3
8	Informes de control interno divulgados con la alta dirección. <a href="J:\Control Interno\2017\INFORMES\INFORME PORMENORIZADO">J:\Control Interno\2017\INFORMES\INFORME PORMENORIZADO</a>	Evaluado-Revisado	3
<b>2.2.1</b>	<b>CALIFICACIÓN AUDITORIA INTERNA</b>		<b>92%</b>

<b>2,2</b>	<b>CALIFICACIÓN AUDITORIA INTERNA</b>	<b>92%</b>
------------	---------------------------------------	------------

Se reporta, qué al momento de la entrega del presente informe pormenorizado, se tienen cuatro (4) auditorías de la Contraloría General de la República para los temas de:

- Compensaciones ambientales
- Mercurio y asbesto
- Política de Gestión Ambiental Urbana
- Transferencias del Sector Eléctrico

Ya se realizaron las siguientes auditorías:

- Auditoría regular de la Contraloría General de la República a la vigencia 2016
- Auditoría interna al Sistema Gestión de la Calidad
- Auditoría externa del ente certificador al SGC
- Auditoría interna al Sistema de Gestión Ambiental
- Está pendiente la auditoría externa del ente certificador al SGA

Desde la Oficina de Control Interno se continúa con la evaluación a las dependencias y para finales del mes de enero se tendrán los resultados que servirán de aporte a la calificación de los servidores públicos en carrera administrativa.

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

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

Institucionalmente se ha considerado que debe diferenciarse los planes de mejoramiento para la Contraloría General de la República de aquellos que surgen de auditorías internas y externas con otros fines. Desde la Oficina de Control Interno, se ha solicitado modificar en el proceso de Medición, análisis y seguimiento, los respectivos procedimientos.

En este componente se han definido las siguientes variables mínimas que dan cuenta del avance del mismo con su respectiva calificación cuantitativa.

PRODUCTO MÍNIMO		ESTADO	VALOR
1	Herramientas de evaluación definidas para la elaboración del plan de mejoramiento	Evaluado-Revisado	3
2	Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento	Evaluado-Revisado	3
3	Socialización del resultado del plan de mejoramiento.	Evaluado-Revisado	3
<b>2.3.1</b>	<b>CALIFICACIÓN PLANES DE MEJORAMIENTO</b>		<b>100%</b>

En resumen, el **MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**, tiene un cumplimiento del **100%**, dado los resultados promedios de los componentes de autoevaluación institucional, componente de auditoría interna y el componente de planes de mejoramiento.

### **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).

En este orden de ideas la Oficina Asesora de Comunicaciones de CORANTIOQUIA asume un rol importante que, mediante acciones efectivas de estrategia comunicacional, le permitan un fortalecimiento de la relación con los públicos de su jurisdicción, apoye la difusión de las actividades institucionales, transmita sus valores corporativos, promueva a través de acciones edu-comunicacionales la información y el conocimiento institucional para fomentar la corresponsabilidad de los ciudadanos, dar a conocer la gestión institucional, lograr que los diferentes públicos y partes interesadas la identifiquen, y entiendan claramente su actividad.

El Plan Estratégico de Comunicaciones contempla 4 líneas estratégicas: informativa, movilizadora, corporativa y organizacional, a través de las cuales pretendemos llegar a la mayor cantidad de público externo e interno con las actividades, acciones e información misional de CORANTIOQUIA; fortaleciendo el conocimiento para la participación ciudadana.

Las siguientes variables dan cuenta de los temas de transparencia, participación, comunicaciones internas y externas, audiencias, informes de la gestión, gestión documental y acceso a información. Con la calificación cuantitativa que se produce a las variables desde la percepción de la Oficina de Control Interno, se establece los avances que se han tenido en el cumplimiento de las normas sobre los temas o variables abordadas, así como el ajuste que ha realizado la entidad para estar acorde con las exigencias.

<b>PRODUCTO MÍNIMO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos.	Documentado	2
Mecanismos de consulta para la obtención requerida para la gestión de la entidad.	Documentado	2
Publicación de la información relacionada con la planeación institucional (página Web).	Evaluado-Revisado	3
Publicación de formularios oficiales relacionados con trámites de los ciudadanos (Página Web).	Evaluado-Revisado	3
Publicación de trámites y servicios ofrecidos a los ciudadanos (Página Web)	Evaluado-Revisado	3
Proceso de rendición de cuentas a la ciudadanía establecido	Evaluado-Revisado	3
Rendición de cuentas realizados anualmente	Evaluado-Revisado	3
Publicación del resultado de la rendición de cuentas realizada (Página Web)	Evaluado-Revisado	3
Informes de gestión institucional	Evaluado-Revisado	3
Establecimiento de otros mecanismos que permitan el contacto con la ciudadanía	Evaluado-Revisado	3
<b>CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN EXTERNA</b>		<b>93%</b>

Con relación a la comunicación interna, se ha realizado el seguimiento a las siguientes variables:

<b>PRODUCTO MÍNIMO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias o solicitudes de los funcionarios	Documentado	2
Tablas de retención documental establecidas	Evaluado-Revisado	3
Normatividad interna u otros documentos necesarios para la gestión de los procesos identificados	Evaluado-Revisado	3

Fácil acceso a la Normatividad interna u otros documentos (manuales, procedimientos, entre otros) necesarios para la gestión de los procesos identificados	Evaluado-Revisado	3
Política de comunicaciones establecida y adoptada formalmente	Evaluado-Revisado	3
Política de comunicaciones socializado con los funcionarios (inducción y reinducción)	Documentado	2
Plan de comunicaciones establecido y adoptado formalmente	Evaluado-Revisado	3
Plan de comunicaciones divulgado. <a href="#">J:\COMUNICACIONES\PLAN DE COMUNICACIONES\2016-2019\PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIONES 2016-2019.docx</a>	Evaluado-Revisado	3
Matriz de responsabilidades	Documentado	2
<b>CALIFICACIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA</b>		<b>89%</b>

La actualización al Programa de Gestión Documental, arrojó el siguiente resultado:

<b>PRODUCTO MÍNIMO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>VALOR</b>
Manejo organizado y sistematizado de la correspondencia	Evaluado-Revisado	3
Manejo organizado y sistematizado de los recursos (físicos, humanos, financieros y tecnológicos)	Evaluado-Revisado	3
Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés (Necesidades y prioridades)	Evaluado-Revisado	3
Identificación de los medios de acceso a la información con que cuenta la entidad	Evaluado-Revisado	3
Página Web actualizada y con información pertinente de acuerdo a lo establecido en Gobierno en línea	Evaluado-Revisado	3
Manejo de la información bajo parámetros de un sistema de seguridad de la información	Evaluado-Revisado	3
<b>CALIFICACIÓN SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>		<b>100%</b>

En resumen, el **EJE TRANSVERSAL**, tiene un cumplimiento del **94%**, dado los resultados promedios de las variables con evaluación institucional.

## ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Una de las funciones del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno, es el de evaluar su estado de acuerdo con las características propias de la entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo MECI.

Se recuerda que el Sistema Institucional de Control Interno está integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad”.

Al evaluar en el MECI el avance en la implementación de los módulos, componentes y elementos que lo integran, se obtiene:

ITEM EVALUADO		CALIFICACIÓN
	<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO - MECI 2014</b>	<b>93%</b>
1	MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	<b>89%</b>
1.1.	COMPONENTE TALENTO HUMANO	<b>86%</b>
1.1.1	ACUERDOS, COMPROMISOS Y PROTOCOLOS ÉTICOS	<b>100%</b>
1.1.2	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	<b>72%</b>
1.2.	COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	<b>97%</b>
1.2.1	PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS	<b>90%</b>
1.2.2	MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESO	<b>96%</b>
1.2.3	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	<b>100%</b>
1.2.4	INDICADORES DE GESTIÓN	<b>100%</b>
1.2.5	POLÍTICAS DE OPERACIÓN	<b>100%</b>
1.3.	COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	<b>85%</b>
1.3.1	POLÍTICAS ADMINISTRACIÓN DE RIESGO	<b>95%</b>
1.3.2	IDENTIFICACIÓN DE RIESGO	<b>67%</b>
1.3.3	ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE RIESGO	<b>93%</b>
2	MODULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	<b>96%</b>
2.1.	COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL	<b>96%</b>
2.1.1	AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y DE GESTIÓN	<b>96%</b>
2.2.	COMPONENTE AUDITORIA INTERNA	<b>92%</b>

2.1.1	AUDITORÍA INTERNA	92%
2.3.	COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO	100%
2.3.1	PLAN DE MEJORAMIENTO	100%
3	EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	94%

De acuerdo con la tabla de valoración, el Sistema de Control Interno tiene un avance en su implementación en CORANTIOQUIA de:

**80% a 99% = Implementación satisfactoria, aún tenemos que mejorar**

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

### **FORTALEZAS**

- Compromiso institucional para el Mantenimiento de las certificaciones en las normas ISO 9001:2008, NTC GP 1000 e ISO 14001:2004.
- Evaluación al Sistema de Control Interno Contable, ajustada a las orientaciones de la Contaduría General de la Nación.
- Fortalecimiento en el acercamiento de nuestros servicios a los ciudadanos por medio de presencias institucionales, adquisición de nuevas sedes corporativas y mayor presencia de nuestros funcionarios en el territorio.
- Pronunciamiento positivo por parte de la CGR en cuanto a la gestión y resultados corporativos, lo cual se vio reflejado en el fenecimiento de la cuenta, como resultado de la auditoría realizada en el primer semestre de 2017 a la vigencia de 2016.
- Se cuenta con un Plan de Acción elaborado participativamente y que garantiza el cumplimiento de nuestra misión, al tiempo que se articula con lineamientos del orden nacional y regional. Su seguimiento trimestral da cuenta de los avances en el cumplimiento de metas institucionales.
- Se tiene un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, Mapa de riesgos por procesos e institucional, Modelo integrado planeación-gestión, Plan de mejoramiento para la Contraloría General de la República, Avance en la implementación de la Ley de Transparencia, Auditorías internas y externas, entre otros, a los cuales se les hace seguimiento.
- Se han designado servidores públicos por parte de cada una de las dependencias con el fin de iniciar un proceso de revisión y actualización a los procesos y procedimientos.
- Fortalecimiento de la cultura del autocontrol que se refleja en estrategias de seguimiento al cumplimiento de planes de mejoramiento, liquidación de

contratos, austeridad en el gasto público y seguimiento al cumplimiento de metas e indicadores.

- Los servidores públicos adscritos a los procesos y procedimientos, tienen un alto sentido de pertenencia y compromiso institucional

## **OPORTUNIDADES DE MEJORA**

- Fortalecer la identificación del riesgo por procesos y el seguimiento respectivo.
- 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.
- Planificar, formular e iniciar la ejecución del Plan Institucional de Capacitación-PIC- y del Programa de Bienestar, en épocas más tempranas de cada vigencia.
- Llevar a cabo medición de la cultura y el clima laboral, lo cual no se materializa desde 2014.
- 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 de la Calidad – SGC-.
- Fortalecer la gestión documental del archivo con la información contable, especialmente, teniendo en cuenta la reglamentación en materia de gestión documental contable

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

Elaboró: Rubén Darío Orozco Duque  
Aprobó: Alix N. López C.

Noviembre 2 de 2017