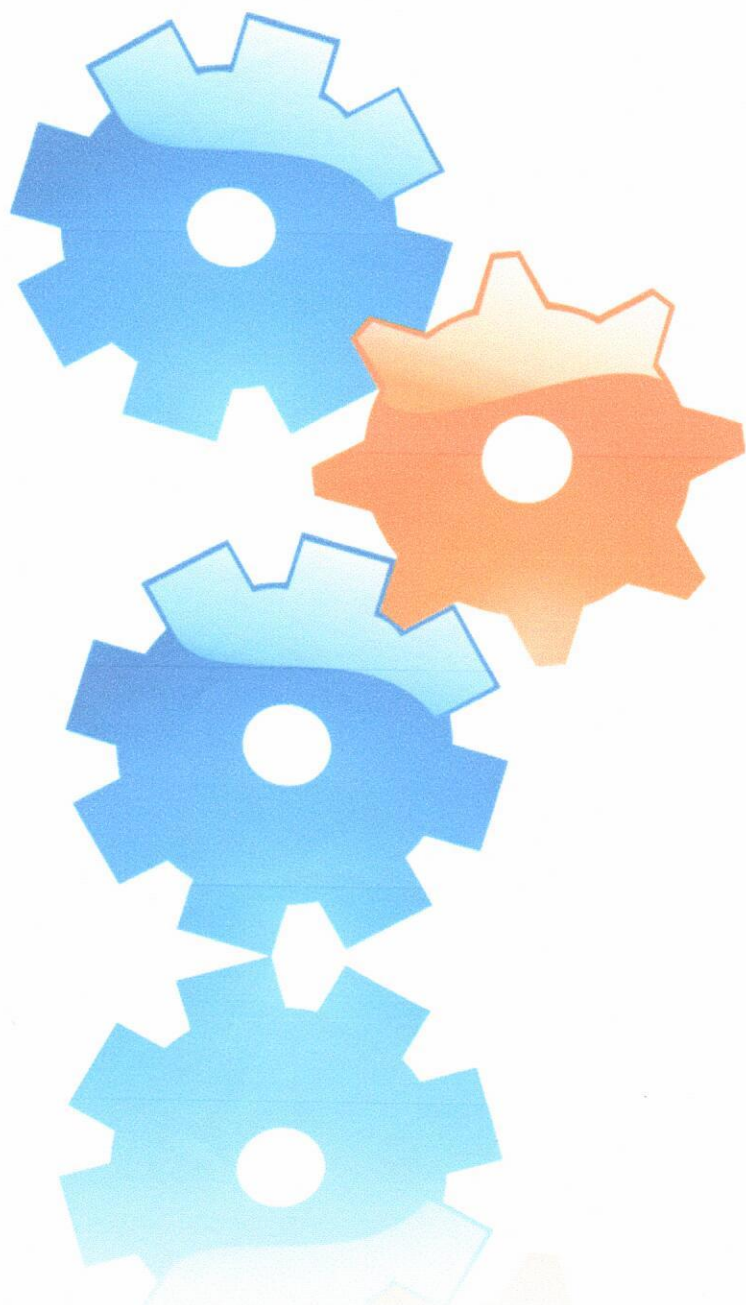




INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO 2015

Carrera 1 No. 60 – 79. Barrio Las Mercedes
Neiva – Huila (Colombia).
Tel. (57 8) 8765017. Fax (57 8) 8765344
Correo: camhuila@cam.gov.co
www.cam.gov.co



INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO 2015

En aras de contribuir con el fortalecimiento institucional en lo relacionado con los procesos propios del ejercicio de las funciones legales de la Corporación, se elabora el presente informe tomando como referencia el seguimiento a los Subsistemas, Componentes y Elementos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI 1000:2005, el cumplimiento de los requisitos de la Norma Técnica de Calidad para la Gestión Pública – NTC-GP 1000:2009, al igual que con base en los informes presentados en diferentes contextos, la observación directa de los diferentes procesos y la asistencia a reuniones en los diferentes escenarios de decisión y operacionalización de la gestión, en especial la asistencia al Comité Directivo de la Entidad, desde donde el control y seguimiento a la Gestión de la Corporación por parte del Director General son rigurosos.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Asesoría de la Dirección General con Funciones de Control Interno, dando cumplimiento a las normas Constitucionales, legales y reglamentarias, así como a las obligaciones establecidas en las Normas Técnicas de Calidad NTCGP 1000 e ISO 9001, y la norma ambiental ISO 14001 y comprometida con la evaluación continua y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, consolida el presente informe en donde se expone la situación actual del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, indicando los avances y dificultades presentadas durante el 2015, de las acciones tendientes a dar cumplimiento del Plan de Acción y así mismo la realización de ajustes necesarios a la documentación existente, identificación de aspectos ambientales, definición de los programas y proyectos ambientales, identificación de la normatividad aplicable a la entidad, jornadas con los servidores públicos (Incluidos los contratistas), normatividad anticorrupción, política de riesgos y la publicación y reporte de los informes legales obligatorios que deben dar cuenta de la Gestión y Controles desde la óptica y ejercicio del Sistema de Control Interno Institucional.

MÓDULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

AVANCES

Componente de Talento Humano.

El Plan Institucional de Capacitación aprobado mediante Resolución No. 0345 del 25 de febrero de 2015, se orientó al desarrollo de las capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales del recurso humano que hace parte de la Corporación. Los temas contenidos dentro de este Plan están relacionados con autoridad ambiental, desarrollo sostenible, cambio climático, residuos sólidos, aguas residuales, ordenamiento territorial, formulación de proyectos- metodologías y seguimientos, manejo ecosistemas-páramos, áreas

protegidas, negocios verdes, biocomercio, minería ilegal, emisiones atmosféricas, licencias ambientales, sistema de información geográfica, aplicativos corporativos como CITA- VITAL- SISF- RURH – RUIA – RESPEL y RUA, normas de archivo, gestión documental, gestión del riesgo, calidad del aire, actualización normativa en contratación, en normatividad ambiental, procesamiento digital de imágenes, manejo de fauna silvestre, liderazgo, atención al público, temas que fueron tenidos en cuenta de acuerdo a las necesidades de capacitación presentada por los funcionarios.

Mediante Resolución No. 0346 del 25 de febrero de 2015 se adoptó y aprobó el Plan de Bienestar Social e Incentivos para la vigencia, en donde se contemplaron diferentes áreas como: Área de calidad de vida, social, cultural, recreativa y deportiva; en donde se destacan las siguientes actividades realizadas: cambio en horarios de trabajo, celebración de fechas especiales, viaje realizado a la ciudad de Santa Marta, celebración de los 20 años de la CAM, entre otros.

Componente de Direccionamiento Estratégico

A partir de la formulación Estratégica del Plan de Acción 2012-2015, la Dirección General orientó e impartió lineamientos de gestión y evaluación evidenciados en el control y seguimiento a la ejecución y desarrollo de los proyectos institucionales a través de su liderazgo y gestión, materializadas en las reuniones del Comité Directivo, promoviendo que los líderes de procesos, jefes de áreas y dependencias pudieran replicar con todos los servidores públicos y contratistas en sus equipos de trabajo, una gestión orientada a resultados.

En consecuencia y frente al modelo de operación por procesos, se evidenció que La Corporación adelantó su gestión en términos de alineación estratégica soportada en Dos (2) Procesos Estratégicos, Dos (2) Procesos Misionales, Un (1) Proceso de Apoyo, Trece (13) Subprocesos y treinta y seis (36) Procedimientos, que se establecieron y se adoptaron desde el propósito, la misión, la visión, los objetivos y las políticas Institucionales que ordenan su divulgación, socialización y sensibilización, cuyas evidencias se observan en las actas de los Comités Directivos y Coordinación de Control Interno y en las demás instancias de decisión de la Entidad, evidenciando la búsqueda de resultados desde la formulación, socialización, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Acción 2012-2015, que surge en el marco de la Planeación Estratégica adoptada.

Componente de Administración del Riesgo.

La Corporación cuenta con un Mapa General de Riesgos, así como también con el Mapa de Riesgos de Corrupción, para los cuales se realizaron los respectivos seguimientos de verificación a la ejecución de las acciones de control que han



permitido atender y mitigar los riesgos planteados. En este propósito, La Corporación ha realizado dos seguimientos.

El Mapa de Riesgos de Corrupción como parte del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano fue elaborado y aprobado por el Director General. La asesoría de Control Interno ha venido adelantando los seguimientos respectivos.

DEBILIDADES

Componente de Talento Humano.

La normatividad establece que los planes institucionales de cada entidad deben incluir obligatoriamente programas de Reinducción a los Servidores Públicos al menos cada dos años. La Corporación viene adelantando el proceso de inducción individual para servidores públicos que ingresan a la entidad; sin embargo es necesario impartir programas de Reinducción a todos los servidores públicos en relación con los cambios y políticas económicas, sociales y ambientales de cada nueva administración y a reorientar su integración a la cultura organizacional.

Componente de Direccionamiento Estratégico.

Se requiere la viabilidad de adecuar la planta de cargos y la estructura organizacional de La Corporación, hacia un fortalecimiento institucional con una mayor capacidad de respuesta a las expectativas de la región frente al compromiso institucional de garantizar la preservación de los recursos naturales y empoderar la Gestión de Autoridad y la Educación Ambiental a partir de la asignación de mayores recursos humanos, financieros, técnicos, logísticos y administrativos de manera integral.

Componente de Administración del Riesgo.

Se evidenció el compromiso manifiesto por parte de los Líderes de Procesos, Jefes de áreas funcionales que argumentaron la necesidad de mayor socialización y difusión del Mapa de Riesgos y su operatividad en la Gestión de los mismos, logrando el seguimiento periódico previsto y atención de los requerimientos de Control Interno.

Para el caso de los Riesgos de Corrupción que desde comienzo de la vigencia se había adoptado el mapa junto al plan anticorrupción y atención al ciudadano como lo dispone la normatividad vigente, se reactivó la evaluación y el seguimiento según la matriz y cronograma establecidos y los responsables de áreas y dependencias, conforme al cronograma de la matriz implícita en el mapa, las actividades del Plan mismo y las cuatro estrategias allí contenidas, se evidenciaron seguimientos en los encuentros conversacionales mensuales,

análisis, consideración y establecimiento de controles con relación a las estrategias básicas del Plan, verificando desde el Sistema de Control Interno su cumplimiento.

MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

AVANCES

Componente de Autoevaluación.

La Dirección General a través de Los Comités Directivos, Comités de Contratación, Instancias Misionales, de las autorizaciones y órdenes; ejerció periódicamente el control, seguimiento, evaluación, así como reconoció y actuó en procura de mejorar los mecanismos de evaluación y autoevaluación del Sistema de Control Interno, evidenciada de lo anterior fue el producir los actos administrativos y acciones para asumir la actualización del MECI que contiene la revisión y ajustes posteriores para el fortalecimiento de la Evaluación a la Gestión Institucional por parte no solo de la asesoría de la Dirección con funciones de Control Interno, sino de los Jefes y líderes de los procesos y procedimientos en cada una de las áreas de La Corporación y los equipos conformados de acuerdo a las normas vigentes.

Componente de Auditoría Interna.

El ciclo de auditorías 2015 incluyó todos los procesos así: Dos (2) Procesos Estratégicos: Planeación estratégica y Sistema Integrado de Gestión; Dos (2) Procesos Misionales: Autoridad Ambiental y Gestión Ambiental; Un (1) Proceso de Apoyo: Gestión Administrativa y Financiera; Trece (13) Subprocesos: Conocimiento y Evaluación de la Oferta y demanda ambiental, Gestión por proyectos, Licencias y permisos ambientales, atención de infracciones a la normatividad ambiental, Atención de contravenciones a la normatividad ambiental, Regulación y normalización ambiental, Gestión financiera, Gestión de recursos físicos, Contratación, Gestión del talento humano, Gestión de cobro, Gestión informática.

Es preciso advertir acerca de la idoneidad del grupo Auditor de la Corporación, el cual se cuenta certificado así:

- En ISO 9001 - 12 Auditores
- En ISO 14001 - 11 Auditores

Los aspectos que se tuvieron en cuenta durante la realización de la auditoria, fueron: Acciones Correctivas, Acciones Preventivas, Control de Documentos, Control de Registros, Seguimiento a Mapas de Riesgos, Medición a Indicadores, Auditorías Internas, Control Operacional, Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales, Evaluación del Cumplimiento Legal de la Gestión Ambiental.



Evaluación de Auditores: El grupo Auditor para la vigencia 2015 estaba integrado por quince (15) Auditores formados bajo las normas en ISO 9001, NTCGP 1000 e ISO 14001. Cabe resaltar que el Promedio de la evaluación de los auditores fue de 4.5, lo que nos permite concluir que los auditados estuvieron a gusto con el desempeño del auditor.

En el desarrollo de la Auditoría externa de seguimiento al Sistema Integrado de Gestión realizada en el segundo semestre de 2015, se identificó una no conformidad relacionada con: ***“No se evidencia que se haya realizado alguna prueba (control) para confirmar que el plan de emergencia es adecuado a la organización en cuanto a los aspectos ambientales potenciales”***. Así las cosas, se planteó la respectiva acción correctiva y se cerró con el acompañamiento de la certificadora COTECNA.

Componente Planes de Mejoramiento.

Se evidenció que La Corporación elaboró, ejecutó y controló a través del Plan de Mejoramiento Institucional el cumplimiento de las acciones propuestas para atender las recomendaciones y análisis generados en el desarrollo del componente de Auditoría y las observaciones del órgano de Control Fiscal, como es el caso de los hallazgos y observaciones formuladas por la Contraloría General de la República y por las auditorías internas realizadas y el posterior seguimiento a la realización de las acciones y cronogramas previstos y que son posteriormente evaluados por los órganos de control externo e internamente en virtud de los procesos de operación y como retroalimentación para el mejoramiento continuo de la gestión institucional.

DEBILIDADES

Componente de Autoevaluación.

Se evidenció la puesta en práctica de mecanismos para la autoevaluación al interior de los procesos y de las áreas funcionales y como propósito inherente al uso y documentación de procedimientos de Autocontrol y Control Jerárquico al igual que Indicadores de Gestión como herramientas para la toma de decisiones, acciones correctivas o preventivas, frente al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, por parte de algunos líderes de procesos jefes de áreas y dependencias.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

AVANCES

Componente de Información

Se brindaron espacios y mecanismos de atención al ciudadano, reconociendo que la principal fuente de información primaria es la ciudadanía, las partes interesadas y/o grupos de interés, para avanzar en actividades dentro el marco de la estrategia de atención y servicio al ciudadano.

Las Peticiones, Quejas y Reclamos son recibidas por el módulo de PQR de la Pagina web www.cam.gov.co.

Desde el Sistema de Control Interno se hace seguimiento y evaluación semestral a la gestión de las Direcciones Territoriales, Jefes de área y oficinas, promoviendo desde allí el Autocontrol, la Autorregulación y la Autogestión para que los líderes de proceso y áreas, activen este seguimiento y alimenten oportunamente el aplicativo, se pretende que dichas acciones sean a futuro sistematizadas y el aplicativo integre totalmente los canales por los cuales los ciudadanos, usuarios y grupos de interés presentan PQRs a La Corporación y logren igualmente celeridad en los trámites y solicitudes con respuestas oportunas.

Componente de Comunicación

En este sentido se han venido adelantando acciones encaminadas a realizar un buen manejo de la información secundaria, a través del proceso de Gestión Documental fundamentado en la Ley 594 de 2000.

Desde la Dirección General se han impartido las orientaciones y órdenes para la ejecución de actividades y gestiones orientadas a la implementación de la política y procesos de Gestión Documental desde la actualización y formalización de las tablas de Retención Documental y la adquisición del aplicativo para su desarrollo.

De otra parte, La Corporación mantiene activos los diferentes medios de comunicación, tales como página web, facebook, twitter, whatsapp, comunicados de prensa, con el propósito de que la ciudadanía conozca la información básica y en especial los resultados de la gestión institucional.

Además se implementó y se viene desarrollando la campaña Opita de Corazón, una estrategia de integración e identidad regional que invita a adoptar una manera de sentir, pensar y actuar con amor hacia el departamento del Huila.

En la actualidad la Corporación inició el proceso de implementación del Sistema de Gestión Documental – ORFEO, que le permite a la Entidad agilizar el manejo de los documentos, la consulta eficaz, la radicación de los documentos en cada una de las dependencias, facilita el seguimiento a las solicitudes y peticiones. No obstante se vienen realizando los ajustes respectivos de acuerdo a las necesidades identificadas en cada una de las dependencias.

DEBILIDADES

Componente de Información

Durante la vigencia de 2015 se llevó a cabo el proceso de contratación del módulo de atención al usuario. Espacio y mecanismo de atención al ciudadano, reconociendo que la principal fuente de información primaria es la ciudadanía, las partes interesadas y grupos de interés.

Sin embargo, este componente amerita que se revise y evalúe en el propósito de mejorar tanto la estructura del aplicativo de Peticiones Quejas y Reclamos, en términos de verificación y control, al igual potenciar la competencia de incorporar las opciones de respuesta de manera oportuna por parte de los responsables, que permita integrar accesibilidad, oportunidad, celeridad, seguridad y unificar los diferentes canales existentes para la recepción, gestión y respuesta a las PQRs y superar las verificaciones y seguimientos manuales con los riesgos que esto conlleva en función de términos, tiempos de respuesta y clasificación.

ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

En conclusión se puede evidenciar que el Sistema de Control Interno Institucional de La Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena CAM, funcionó conforme a las disposiciones legales y reglamentarias y se avanzó en el diagnóstico y etapas subsiguientes previstas para la actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI tanto en la forma como en el fondo, para lograr que la gestión institucional se realice de manera articulada, eficiente, eficaz, efectiva y por ende calificada mediante esta herramienta MECI, como valor agregado a la gestión de La Corporación en cada una de las áreas, instancias y dependencias funcionales.

El compromiso de la Dirección General y del equipo de Alta Dirección se mantuvo frente al proceso de actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI, como factor determinante para el mejoramiento continuo institucional y el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales en la proyección de un enfoque sistémico facilitador de la sostenibilidad del sistema y avances en el fortalecimiento requerido; en el que líderes de procesos, jefes de área,

dependencias y sus equipos de trabajo, son fundamentales en el propósito de articular y dinamizar los compromisos y obligaciones inherentes.

RECOMENDACIONES

Posibilitar la efectividad de los controles a la Gestión de La Corporación en tiempo real, con mecanismos de verificación para en el cumplimiento de metas, planes y programas en la alineación de la planeación y sus resultados, posibilitando tomar igualmente las medidas correctivas y necesarias en el cumplimiento de funciones y objetivos institucionales.

Mantener el respaldo y compromiso del fortalecimiento de la Cultura de Control desde los principios MECI de Autocontrol, Autorregulación y Autogestión, privilegiando y materializando el Control Jerárquico, que desde cada líder o jefe de área y de procesos garantice se surtan los elementos básicos del proceso administrativo.

Adelantar el proceso de formulación de tablas de valoración documental para su posterior aprobación, por parte del Archivo General de la Nación. Así mismo, iniciar el proceso de intervención del fondo acumulado.

Culminar el proceso de estructuración de la Estrategia de Atención al Usuario, el espacio físico adecuado, el personal requerido, un Líder responsable del Servicio, los elementos tecnológicos y los protocolos de atención con la mayor calidad divulgados y socializados a las comunidades y ciudadanía en general de los Servicios de La Corporación y acorde a las disposiciones Legales y en especial las orientadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, que garanticen una herramienta completa de Atención al Ciudadano y grupos de Interés Institucionales.

Atentamente,

OSCAR DANIEL PAJOY SALAZAR

Asesor Dirección con Funciones de Control Interno

Indicador
5/02/2015

Indicador
5 febrero 2016

Lenina