

Informe Pormenorizado de Control Interno

Oficina de Control Interno

Diciembre de 2016 a Marzo de 2017



Huila resiliente, territorio natural de paz

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2001 y los Decretos 943 de 2014 y 1083 de 2013, se presenta el Informe Pormenorizado sobre el nivel de cumplimiento del Estado del Control Interno en la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena CAM en el período comprendido entre los meses de Diciembre de 2016 y Marzo de 2017, así:

MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

COMPONENTE TALENTO HUMANO

Acuerdo, Compromisos y Protocolos Éticos

La Corporación cuenta desde el año 2007 con el Código de Ética y Principios Corporativos, aprobado por el entonces Director General. Se debe considerar posible revisión y/o actualización participativa del documento, para lo cual, la OCI recomienda utilizar el Modelo de Gestión Ética para Entidades del Estado propuesto por la USAID, en donde además se incluya:

- Procedimientos para que los servidores puedan manifestar un eventual conflicto de interés y resolver consultas o dilemas éticos que se puedan presentar.
- Instrumentos que documentan las acciones mínimas que debe realizar el servidor público para materializar los valores del código de ética.
- Canales de prevención y denuncia.
- Estrategias pedagógicas y comunicativas para reforzar el significado que tiene para los servidores el ejercicio de la función pública y su responsabilidad con la sociedad.

Es importante, la adopción mediante acto administrativo.

La estrategia de difusión ha sido a través de la ubicación de afiches en sitios estratégicos de cada una de las Territoriales y Sede Principal, jornadas de inducción y reinducción del personal y correos electrónicos emitidos desde la Dirección General – Asesor Dirección. Se deben buscar otro tipo de canales de difusión del Código (como ubicación en la Página Web, Intranet, Cartillas, Concursos, Actividades, etc.), logrando no solo la masificación de la información, sino además, la interiorización del mismo por parte del personal de planta y contratista; de igual forma a través de la medición del clima laboral se puede evidenciar si el Código de Ética refleja la realidad de la Corporación y el comportamiento de los servidores públicos.

Desarrollo del Talento Humano

Manual de Funciones y Competencias Laborales.

Adoptado mediante Resolución 526 del 16 de Marzo de 2015 corresponde a la estructura organizacional aprobada por el Consejo Directivo. Su estructura hace alusión además de la identificación de los cargos, el propósito principal de éstos, la descripción de las funciones esenciales, específicas, las contribuciones individuales del servidor, los conocimientos básicos requeridos y los requisitos de formación académica y de experiencia. Es socializado a todo el personal en el momento de su ingreso al realizarse la actividad de inducción.

Plan Institucional de Formación y Capacitación

Conforme a lo establecido en el PIC 2016, fueron capacitados por entes externos un total de 29 funcionarios (en 62 actividades dentro y fuera del Departamento), así:

Ctidad	Dependencia	Ctidad	Dependencia
1	Dirección General	4	Dirección Territorial Sur
4	Dirección Territorial Centro	4	Oficina de Planeación
1	Dirección Territorial Norte	6	Secretaría General
4	Dirección Territorial Occidente	2	Subdirección Gestión Ambiental
1	Subdirección de Regulación y Calidad Ambiental		

A través de capacitaciones internas el 96% de la planta total de personal fue capacitada.

Actualmente se encuentra en construcción el PIC del 2017, conforme a lo establecido en la normatividad y procedimientos internos.

Programa de Inducción y Reinducción

En el 2016 un total de 8 servidores ingresaron a la planta de personal de la Corporación, a los cuales la Oficina de Gestión Humana realizó oportunamente la Inducción, registrando el formato T-CAM-118. En la jornada de reinducción realizada el 17 de Mayo de 2016, participaron 177 servidores tanto de la planta de personal como contratistas. Ambos programas abordaron temas de Direccionamiento Estratégico, Sistema Integrado de Gestión, MECl y SST.

Programa de Bienestar

El Cronograma de actividades de bienestar formulado para el 2016 no logró ejecutarse en un 100% pues, algunas de las actividades planeadas no se realizaron (Campeonato Voleibol Interdependencias, Jornada recreativa y deportiva para los hijos de los funcionarios y vacaciones recreativas). No obstante éstas fueron sustituidas por la participación en los juegos intercas realizadas en la ciudad de Armenia. A las actividades programadas, participaron el 100% de los funcionarios de la Corporación. Se resalta además que en evaluación de algunas de las actividades, el personal considera que éstas son buenas y excelentes y formulan sugerencias para la próxima vigencia.

Actualmente se encuentra en construcción el Programa de Bienestar para el 2017, conforme a lo establecido en la normatividad y procedimientos internos.

Plan de Incentivos

Inmerso dentro del Plan de Bienestar, el Plan de Incentivos contempla reconocimientos públicos a la labor meritoria, financiación de investigaciones, encargos (3 servidores), comisiones (1 servidor) y traslados.

Sistema de Evaluación de Desempeño

La Oficina de Gestión Humana ha promovido oportunamente la realización por parte del Equipo Directivo y Jefes de Despacho la realización de las Evaluaciones de Desempeño tanto para el personal de carrera administrativa (Acuerdo 137/2010) y personal en provisionalidad y libre nombramiento y remoción (P-CAM-056). Se evidencia que el 62% del personal de carrera administrativa ha sido evaluado, así como el 80% del personal del régimen de provisionalidad y libre nombramiento y remoción. En el proceso, los Jefes de

Dependencia han suscrito los planes de mejoramiento para los servidores que no alcanzan niveles tolerables en la evaluación por encima del 80% de la calificación anual definitiva.

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Planes, Programas y Proyectos

Misión, Visión y Objetivos Institucionales adoptados y divulgados

La estructura organizacional de la Corporación ha sido divulgada mediante las carteleras institucionales, intranet y página web en el link: <http://www.cam.gov.co/entidad/organizacional/mision-y-vision.html> y <http://www.cam.gov.co/entidad/organizacional/objetivos-corporativos.html>.

Planes Operativos con cronogramas y responsables

El Plan de Acción Institucional 2016 – 2019 “Huila Resiliente, Territorio Natural de Paz” alcanzó en 2016 un porcentaje de avance en físico del 99,6% y un nivel de avance de la meta financiera del 97%. Informe de Gestión publicado en la página web en: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/informes-de-gesti%C3%B3n/category/257-2016.html>.

El PA fue ajustado para la actual vigencia, y a la fecha se realiza por parte de la OPL consolidación de informe de ejecución del primer trimestre del año en curso, el cual se formuló y se viene desarrollando en 6 programas y 12 proyectos.

Indicadores para medir el avance de la Planeación

La vigencia 2016 cerró con una ejecución del 99% del Plan de Acción. Para el 2017 se prevé el cumplimiento de 93 metas por parte de las dependencias comprometidas en la ejecución de los programas y proyectos del Plan de Acción. La Oficina de Planeación realiza seguimiento trimestral a dichos indicadores.

Modelo de Operación por Procesos

Caracterización de los procesos

La Corporación cuenta con un total de 6 macro procesos documentados en función de la naturaleza de sus actividades, los requisitos del cliente/usuario y los requisitos legales o reglamentarios; socializados a través de la Intranet Institucional con última fecha de actualización el año 2014.

Mapa de Procesos

Cuenta con 34 procedimientos que hacen parte de 2 procesos estratégicos, 2 misionales, 1 de apoyo y 1 transversal de evaluación y seguimiento 34 procedimientos. Los procesos y procedimientos son actualizados y ajustados periódicamente de acuerdo a la dinámica normativa y las actividades operativas de la Corporación, es así como en el 4º cuatrimestre en el SIG se evidencia modificaciones a 4 procesos y procedimientos, 3 tablas y 2 formatos. La Corporación ha iniciado el proceso de adaptación a los cambios de las versiones 2015 de las Normas ISO 9001 y 14001.

Divulgación. Se realiza a través de la Intranet Institucional. Se hace necesario recalcar que se continúa evidenciando desactualización de algunas versiones de procedimientos y formatos (p. ej.: P-CAM-026; P-CAM-024, P-CAM-038, F-CAM-110, entre otros).

Estructura Organizacional

La estructura organizacional de la Corporación tipo escala piramidal jerárquica, es flexible y permite trabajar por procesos; se identifican claramente los niveles de responsabilidad y autoridad. La comunicación entre los niveles jerárquicos es fluida y directa; se conserva el conducto regular, respetando los niveles de responsabilidad y autoridad.

Se prevé que en el mes de Abril la Comisión Nacional de Servicio Civil dé inicio a la convocatoria 435 para proveer los 24 cargos ofertados por la Corporación y que se encuentran en vacancia definitiva. Es importante resaltar que en los últimos años se ha incrementado la demanda de servicios por parte de los ciudadanos, por lo que es necesario analizar la suficiencia de ésta estructura para garantizar la efectividad resolutive de la labor misional de la CAR.

Indicadores de Gestión

Como se mencionó anteriormente, dentro de los planes, programas y proyectos de la Corporación se han construido indicadores que permiten medir la eficiencia, eficacia y efectividad de éstos.

De otro lado, la retroalimentación de los procesos se realiza a través del monitoreo trimestral por parte del Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad a un total de 48 indicadores de gestión. El 2016 cierra con un cumplimiento de metas para el 86% de los indicadores. Con periodicidad trimestral el monitoreo se realiza a 20 indicadores. En el primer trimestre del 2017 se evidencia el cumplimiento de las metas trazadas de 11 indicadores, por lo que 9 indicadores muestran resultados por fuera de los parámetros establecidos. Los líderes de proceso deberán de formular acciones de mejora para aquellos que no alcanzaron la meta propuesta y/o no se encuentran justificados como es el caso de los servicios públicos.

Políticas de Operación

Las políticas ambientales y de calidad de la Corporación se encuentran compiladas en el Manual Sistema Integrado de Gestión. Se hace necesario promocionar políticas como: No Consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas, Política de Gestión del Riesgos y Política de Gestión Documental, entre otras, con el fin de garantizar que los funcionarios las hayan conocido y estén aplicándolas en su quehacer institucional.

COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

La Institución tiene documentado el procedimiento para la Administración de los Riesgos (Política, Identificación, Análisis y Valoración), a través de la P-CAM-034. Por las evidencias encontradas, se puede concluir, que el procedimiento es conforme y se cumple cabalmente.

Para el 2017, se actualizó el mapa de riesgos de corrupción, identificando 10 potenciales riesgos. Este documento se encuentra publicado en la página web, en el siguiente link: <http://www.cam.gov.co/entidad/planes/plan-anticorrupci%C3%B3n.html>.

No obstante, se reitera la recomendación de actualización anual de los mapas de riesgos por procesos para la vigencia 2017 puesto que el contexto estratégico de la entidad es cambiante; así como su unificación (con el de corrupción) en un solo Mapa de Riesgos

Institucional. Se recomienda utilizar de manera participativa, la metodología Guía de Administración del Riesgo V3 dispuesta por el DAFP y de manera prioritaria, incluir las actividades desarrolladas en el Centro de Atención al usuario y el centro de Valoración CAV. El primer seguimiento al cumplimiento de las actividades para mitigación, control o eliminación de los riesgos de corrupción se desarrollará por la Asesora de Dirección para el período Enero – Abril de 2017.

MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

COMPONENTE DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

La Corporación ha venido implementando diferentes mecanismos para medir la efectividad de los controles y los resultados de su gestión, la capacidad para cumplir las metas y los resultados, y para tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos previstos, a través de: Indicadores de Gestión, Comités Directivos y Comités de Autocontrol.

Adicionalmente se realizó el 28 de Febrero la evaluación al Modelo Estándar de Control Interno de la vigencia 2016, según la nueva metodología dispuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en la cual la Corporación obtuvo una calificación que no refleja el verdadero estado del modelo, por cuanto se omitió dar respuesta a algunas preguntas de las pestañas que evaluaban el entorno de control y el direccionamiento estratégico. La Asesora de Dirección considera que tal y como se plasmó en el Informe Anual del Control Interno que hace parte integral del Informe de Gestión 2016, el estado del Modelo es SATISFACTORIO, por cuanto la entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa permitiendo la actualización de sus procesos.

De igual forma, a través de la Asesora de Dirección que tiene funciones de control interno, se ha ejercido la asesoría o acompañamiento en las dependencias en diferentes temas, se ha cumplido a cabalidad con la presentación de los informes a los Entes de externos y de control y se promueve una relación armoniosa con Entes que ejercen la vigilancia y control sobre la Corporación. Adicionalmente, se ha venido realizando seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), Cumplimiento de Sentencias Judiciales, Austeridad en el Gasto Público, Auditorías Especiales, entre otros y liderando comité Cero Papel.

COMPONENTE AUDITORIA INTERNA

Auditoría Interna

La Corporación tiene establecido el procedimiento para la realización de Auditorías Internas P-CAM-028, el cual se cumplió al ejecutar en un 100% el Programa Anual de Auditorías para la vigencia.

El Programa Anual de Auditorías para el 2017 fue aprobado por el Comité Coordinador de Control interno en reunión del 25 de marzo.

Auditoría Externa

La convalidación del Sistemas de Gestión bajo las implementados y certificados por la Entidad frente a los requisitos de las Normas NTC GP 1000:2009, ISO 9001:2008 e ISO 14001:2004 por parte del ente certificador COTECNA tiene vigencia hasta el mes de noviembre de 2017. La entidad tiene previsto realizar auditoria para la recertificación en ese mismo mes, por lo que ha dispuesto lo necesario para el desarrollo de actividades preparatorias.

Auditoría Integral Contraloría General de la República a la Vigencia 2015

Según las variables verificadas y calificadas por el equipo auditor de la CGR, se obtuvieron los siguientes resultados: Variable Gestión y Resultados (84,955, que lo ubica en un rango Favorable), Variable Evaluación del Control Interno (86,55 puntos que lo ubica en el rango Eficiente) y el Fenecimiento de la cuenta. No obstante, se formularon 20 hallazgos administrativos de los cuales 6 podrían tener incidencia disciplinaria y 1 sancionatoria. Se prevé la realización de la auditoría a la vigencia 2016 en el segundo semestre del 2017.

Auditoría al Control Interno Contable por parte de la Revisoría Fiscal Vigencia 2016.

Considera la Revisoría Fiscal que una vez analizada y tabulada la calificación dada a los diferentes aspectos evaluados del Sistema de Control Interno Contable se obtuvo como resultado una calificación en un rango entre 4.0 y 5.0, lo que indica que el SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE es ADECUADO para alcanzar los fines y propósitos propuestos por la administración y para salvaguardar los bienes de la Corporación.

PLANES DE MEJORAMIENTO

Planes de mejoramiento individual

Se levantan 5 planes de mejoramiento individuales derivados de las evaluaciones de desempeño con corte a junio de 2016; de los cuales se verificó el cumplimiento de 3 de ellos.

Planes de mejoramiento por proceso

Respecto al cumplimiento de las 46 acciones de mejora derivadas de los hallazgos y observaciones de la auditoria interna, se logró el mejoramiento de 27 acciones (equivalente a un 59%) quedando abiertas un total de 19 acciones equivalentes al 41%. Las acciones implementadas, están debidamente soportadas por evidencias entregadas por cada uno de los líderes de procesos a la OCI, quien a su vez diligenció el Formato F-CAM-178 Seguimiento a Acciones de Auditorías.

Plan de Mejoramiento CGR

El Plan de Mejoramiento Institucional de la vigencia 2015 se cierra completamente, al evidenciarse el alcance de las metas de las acciones de mejora propuestas. La Asesora de Dirección conforme a sus funciones, realiza el primer y segundo seguimiento en la vigencia 2016, los cuales se encuentran publicados en página web link: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/plan-de-mejoramiento/category/261-2016.html>.

Derivado de la auditoría integral de la CGR, el no cierre de acciones de mejora de auditorías anteriores al 2015 y auditoría al MADS (carácter vinculante), se suscribe Plan de

Mejoramiento Institucional con un total de 40 acciones de mejora, el cual se reporta oportunamente el 7 de Diciembre de 2016 a través de la plataforma SIRECI. También se encuentra publicado en página web en el siguiente link: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/plan-de-mejoramiento/category/261-2016.html>. El respectivo seguimiento se realiza de acuerdo a la normatividad, pasados los primeros 6 meses del año 2017.

EJE TRANSVERSAL: INFORMACION Y COMUNICACION

Rendición de cuentas

La Oficina de Planeación lidera la consolidación de la información que muestra la gestión de la Corporación en la vigencia 2016, generando cronograma para la entrega de la información por parte de las dependencias. El informe de gestión definitivo es presentado y aprobado por el Consejo Directivo de la entidad en sesión ordinaria del 24 de febrero de 2017. Además es publicado en página web en el link: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/informes-de-gesti%C3%B3n/category/257-2016.html>. Así mismo, se tiene previsto realizar en el mes de Abril, las audiencias públicas de rendición de cuentas a la ciudadanía en cada una de las direcciones territoriales. Actualmente se encuentra publicado en página web, banner para la promoción de los eventos.

Tablas de Retención Documental

Por silencio administrativo del Archivo General de la República, las TRD presentadas para convalidación fueron acogidas por la Corporación tal y como lo establece el Literal e del Artículo 10 del Acuerdo 04 de 2013. No obstante, al recibir comunicación del 8 de diciembre de 2016 del Archivo General de la Nación en donde se informa que una vez evaluadas por tercera vez las TRD no cumplen con los requisitos técnicos establecidos, la Corporación radica el día 23 de Enero de 2017 TRD con el subsanamiento de las observaciones realizadas por el AGN. Este instrumento archivístico es muy importante que sea socializado nuevamente con el personal con el fin de garantizar su implementación.

Gestión de Peticiones

El procedimiento está documentado (P-CAM-003). De igual forma la Corporación ha diseñado diferentes canales para recibir las Peticiones de los Usuarios de manera ágil y confidencial así:

- Línea gratuita de atención al usuario número 018000960260.
- Vía telefónica o fax en la Sede Principal y cada una de las Direcciones Territoriales.
- Correo electrónico: camhuila@cam.gov.co
- Página Web: www.cam.gov.co – Servicios - PQR
- Comunicación directa verbal del usuario.
- Comunicación escrita del usuario en las ventanillas de radicación en la Sede Principal y cada una de las Sedes Territoriales.
- Espacios de participación ciudadana (audiencias públicas).
- Buzón de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.

El seguimiento a la respuesta de PQRS es realizado por la Asesora de Dirección, quien genera informes semestrales en el siguiente link: <http://www.cam.gov.co/entidad/rendicion-de-cuentas/reportes-meci/category/144-informe-de-pqr.html>.

Mecanismos de Participación Ciudadana

Diversos canales ha dispuesto la Corporación para recibir por parte de la comunidad en general y partes interesadas, toda la información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio:

- Formulario PQRSD en página web.
- Ayuda en línea.
- Atención personalizada en 4 Direcciones Territoriales.
- Correos electrónicos: camhuila@cam.gov.co
- Centro de Atención al Usuario, el cual inicia su funcionamiento en Febrero 2017.
- Líneas telefónicas y gratuitas.
- Audiencia Pública de Rendición de cuentas.

Comunicaciones Externas

El Plan de Comunicaciones de la Corporación se enmarca en estrategias como: el Plan de Medios (pautas publicitarias en radio, prensa y televisión), Boletines de Prensa (200 boletines en el 2016), Gira de Medios locales y nacionales, Publicaciones Página web, Redes Sociales (Facebook/CAM 3.810 seguidores y Twitter/ CAMHUILA: 3.108) y Ruedas de Prensa (3).

ASPECTOS POR MEJORAR

Se verifique el cumplimiento del cronograma del Plan Institucional de Capacitación respecto a las áreas temáticas priorizadas para la vigencia, y establecer un mecanismo de medición.

El Coordinador de Gestión Humana promueva jornadas de capacitación a los líderes responsables de la Evaluación del desempeño, el nuevo sistema tipo conforme al Acuerdo 565 de 2016 y la entrega de nuevos formatos. Se recomienda curso de 40 horas certificado realizado de manera virtual por el Sena.

Verificar la actualización de la Intranet Institucional.

Se recomienda que los líderes de proceso y sus equipos de trabajo revisen periódicamente la pertinencia de los indicadores, teniendo en cuenta que la Corporación y su entorno surgen cambios constantes, que pueden afectar la forma en la que fueron concebidos inicialmente

Actualización mapas de riesgos involucrando a los servidores públicos líderes de procesos en su construcción. La importancia de esta actividad radica en que la administración de los riesgos permite a la Corporación identificar eventos potenciales que puedan afectar a la organización y gestionar sus riesgos dentro de lo aceptable, proporcionando una seguridad razonable sobre el logro de los objetivos institucionales.

Difusión de políticas de operación: no consumo de bebidas alcohólicas, gestión del riesgo, entre otras.

Los jefes de las dependencias deberán garantizar la programación de reuniones mensuales con sus equipos de trabajo para realizar ejercicios de autoevaluación (Encuentros Conversacionales), y que a través de éstas se genere una disciplina al interior de los procesos para que la autoevaluación se convierta en parte del día a día de la corporación.

ESTADO DEL CONTROL INTERNO EN LA CAM

Desde el momento de la implementación del Modelo de Control Interno (MECI 2014) hasta la fecha, la Corporación, implementó y ha logrado mantener un nivel madurez **SATISFACTORIO**, por cuanto la entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa permitiendo la actualización de sus procesos.

Atentamente,

ZORAYA MARCELA SANCHEZ CALDERON
Asesor Dirección