INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR - CORPOCESAR

CORPOCESAR
RECIBIDO EN LA DIRECCION GENERAL
FIRMA ANA GUTIERREZ
HORA 04:08 PM
30.01.2020

Dirigido a : **JOHN VALLE CUELLO**
Director General

Fecha de Presentación : 31 de enero de 2020

Periodo del Informe : 12 de noviembre a 31 de diciembre de 2019

I. CONCEPTOS GENERALES MIPG

De conformidad con las disposiciones contenidas en el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno presenta y publica el informe sobre el estado del Sistema de Control Interno de la Corporación Autónoma Regional del Cesar (CORPOCESAR), correspondiente al periodo noviembre y diciembre de 2019. A partir de la implementación del Modelo MIPG Decreto 1499 de 2017, el seguimiento pormenorizado por parte de la Oficina de Control Interno OCI, se enmarca en los postulados del MIPG, sus siete (7) dimensiones, de las cuales hace parte el control interno, las políticas definidas para cada dimensión, y las Tres (3) líneas de defensa de que trata este Modelo.

Mediante la Circular Externa 100-006 de 2019, la DAFP da a conocer una serie de lineamientos para la elaboración del Informe Semestral del Estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con lo establecido por el DECRETO 2106 DE 2019 del 22 NOV 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública", en su artículo 156: Desde 2020, los jefes de Control Interno, auditor interno o a quienes hagan sus veces en las entidades a las que les aplica la Ley 87 de 1993, deberán elaborar dichos Informes en cada semestre de la vigencia, así: el primer informe tendrá como fecha de corte el 1 de enero a 30 de junio; el segundo, con corte 1 de julio a 31 de diciembre.

Cabe señalar que estos informes tendrán como plazo máximo de publicación los días 30 de julio de la misma vigencia y el 31 de enero de la vigencia siguiente, respectivamente. Así mismo, para el periodo del 1 de noviembre al 31 de diciembre de 2019, las entidades elaborarán el informe correspondiente siguiendo el esquema del informe pormenorizado que venían manejando, y el cual deberá ser publicado a más tardar el 31 de enero del año 2020.

METODOLOGIA

El sistema de control interno de la Corporación, ha mantenido un desarrollo sostenido, propendiendo por el aseguramiento y mantenimiento de la calidad, siendo una constante la actualización y Mejora Continua de sus Procesos, para el cumplimiento de la Misión y Objetivos Institucionales. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión establecido en la Entidad y su articulación con el Sistema de Control Interno, la entidad ha iniciado con la implementación del Modelo de Planeación y Gestión- MIPG, acorde con lo establecido en el Manual Operativo 2, dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, el cual está integrado por 7 dimensiones, a saber: 1. Dimensión Talento Humano 2. Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación 3. Dimensión Gestión con Valores para el Resultado 4. Dimensión Evaluación para el Resultado 5. Dimensión Formación y Comunicación 6. Dimensión Gestión del Conocimiento e Innovación 7. Dimensión Control Interno.

Este informe se continúa presentando bajo la estructura del Modelo MECI, enfocado en la séptima dimensión de control interno dentro del MIPG, en línea con las buenas prácticas que referencia el Modelo COSO, y actualizado en un esquema de cinco (5) componentes: 1) Ambiente de Control, 2) Evaluación del Riesgo, 3) Actividades de Control, 4) Información y Comunicación y 5) Actividades de Monitoreo. A continuación, se presenta el avance de las dimensiones de MIPG, con el siguiente resultado:

ACTUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIONALIDAD DE MIPG

AVANCES

Mediante Resolución No.1261 del 16 de octubre del 2018, se integra el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Corporación, determina sus integrantes y las funciones, el cual será liderado por los subdirectores y Jefes de oficina, y estará a cargo de orientar la implementación y evaluación de MIPG en la Corporación.

La Secretaria Técnica tal como lo establece la norma es ejercida por la Subdirectora General del Área de Planeación, este comité sustituye los demás comités que tengan relación con los sistemas que se integran en el Sistema de Gestión y el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal, los cuales en la Corporación Autónoma Regional del Cesar fueron:

- Comité Interno de Archivo, Resolución 1027 del 03 de septiembre del 2018

- Equipo de trabajo MECI 2014, NTCGP 1000:2009 y Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Resolución 1191 del 16 de septiembre del 2014.

- Comité anti tramites y de gobierno en línea. Resolución 1221 de 14 de diciembre de 2008.

Este comité presenta CUATRO (4) reuniones en la vigencia 2019:

1. 27 de mayo de 2019 – presentación del Comité Institucional de Gestión - Presentación estado-avances Plan de Mejoramiento Archivístico PMA.

2. 30 de Julio del 2019 – Presentación del Plan de Mejoramiento Archivístico – Ajustes Plan Anual de Transferencias. – Concertación Plan de Trabajo para la implantación de MIPG. – Socialización informe de FURAG vigencia 2018.

3. 25 de noviembre 2019- Directrices con respecto al proceso de empalme con el nuevo director 2020-2023.

4. 19 de diciembre del 2019 presentación de resultados del Autodiagnóstico de cada dimensión y política de Gestión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

II. IMPLEMENTACION MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG

Adecuaciones y ajustes para la completa y adecuada implementación de MIPG

Tomando como referencia la línea base, la Corporación hará las adecuaciones y ajustes correspondientes para el diseño, desarrollo o mantenimiento de aquellos aspectos de MIPG en los cuales se detectaron falencias y fortalezas.

Plan de trabajo para el autodiagnóstico:

A través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 30 de julio del 2019, se presentó el plan de trabajo para la realización del autodiagnóstico; iniciando con la aprobación de la realización del diplomado en Sistema de Gestión de Calidad NTC ISO 9001:2015 y Modelo Integrado de Planeación y Gestión dirigido a los líderes de procesos, funcionarios y servidores de Corpocesar.

Autodiagnóstico:

La Corporación aplicó la herramienta de autodiagnóstico con el fin de tener información detallada, oportuna y en tiempo real, sobre el estado de la implementación de MIPG.

FORTALEZAS

Se aplicaron las herramientas de Auto diagnóstico, recomendada en http://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/autodiagn%C3%B3stico, para lo cual se realizo un plan de trabajo con cada responsable de las cuales son las siguientes:

La subdirección general área de Planeación presentó los resultados del Autodiagnóstico para respectiva, toma de decisiones y plan de trabajo:

Dimensión del Modelo	Cuestionario	% Alcanzado
	Servicio al ciudadano	78,6
	Trámites	66,4
	Participación ciudadana	48,1
	Rendición de cuentas	86,2
Evaluación de resultados	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	93,2
Información y comunicación	Gestión documental	89,5
	Transparencia y acceso a la información	74,9
Control Interno	Control Interno	74,7

Dimensión del Modelo	Cuestionario	% Alcanzado
Gestión del Talento Humano	Gestión del talento humano	63,2
	Integridad	1
Direccionamiento estratégico y planeación	Direccionamiento y planeación	93,2
	Plan Anticorrupción	92
Gestión con valores para el resultado	Gestión Presupuestal	97
	Gobierno digital (antes Gob. en línea)	57,4
	Defensa Jurídica	92,9

CONCLUSIONES:

Un componente (Integridad) **no tiene ningún avance en la institución.**
Participación ciudadana y Gobierno digital presentan porcentajes de cumplimiento del 48% y 57,4% respectivamente, de lo cual se infiere la necesidad de un trabajo importante en estas áreas en la institución.

El 46,6 % de los componentes evaluados (7/15) están por encima del 80% de cumplimiento.
Es importante tener en cuenta que, debido al ámbito de aplicación del MIPG (Decreto 1499 de 2017) existen atributos evaluados que no son aplicables a la entidad.

III. DIMENSIONES OPERATIVAS DE MIPG

A continuación, se describirá la gestión realizada con base en las siete (7) dimensiones de MIPG, su alcance, políticas que involucra, requisitos mínimos para su actualización o implementación y los atributos de calidad.

1. DIMENSION TALENTO HUMANO

1.1. Alcance de la Dimensión:

Su alcance esta en ofrecerle a la Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, las herramientas para gestionar adecuadamente su Talento Humano a través del ciclo de vida del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), de acuerdo con las prioridades estratégicas de la entidad – definidas en el marco de la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación- , las normas que les rigen en materia de personal, y la garantía del Derecho fundamental al dialogo social y a la concertación como principal mecanismo para resolver las controversias laborales; promoviendo siempre la integridad en el ejercicio de la funciones y competencias de los servidores públicos.

1.2. Aspectos mínimos para la implantación de cada política

1.2.1. Política de Gestión Estratégicas de Talento Humano

AVANCES

ESCALA SALARIAL

Escala salarial decreto 1011 del 6 junio de 2019: Por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleos que sean desempeñados por empleados públicos de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Autónomas Regionales y de Desarrollo Sostenible, Empresas Sociales del Estado, del orden nacional, y se dictan otras disposiciones. https://www.corpocesar.gov.co/files/Decreto%201011%20de%202019-escala%20salarial.pdf

ACTUALIZACIÓN DE MANUAL DE FUNCIONES 2019.

Resolución 1228 del 12 de noviembre de 2019 - Por medio de la cual se actualiza el manual especifico de funciones, requisitos, nomenclatura y clasificación de los empleos públicos de la planta de personal de la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR-CORPOCESAR

COMISIÓN DE PERSONAL

Resolución 0298 del 4 de abril de 2019, Por medio del cual se conformó la Comisión de Personal para el periodo 2019-2021 http://www.corpocesar.gov.co/files/resolucion-0298-26-04-2019-DG-Talento%20Humano.pdf;

COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL (COCOLA)

Divulgación de elegidos Comité de Convivencia laboral (COCOLA) y el Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo (COPASST). https://www.corpocesar.gov.co/files/Divulgacion-elegidos-comite-cocola-copasst-2019.pdf.

NEGOCIACION PLIEGO DE PETICIONES

Resolución 0915-26-08-2018. "Por medio de la cual se adopta el Acuerdo Parcial de la Negociación del Pliego Único de Peticiones del año 2.018 presentado por el Sindicato Nacional de Trabajadores del Sistema Ambiental- SINTRAMBIENTE- SUBDIRECTIVA VALLEDUPAR.

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN:

- Aprobado mediante Resolucion-0085 del 22-02-2019 por medio del cual se adoptan los planes de bienestar social e institucional de capacitación.
- Se evaluó el cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación incluyendo los componentes gestión del conocimiento, creación de valor público, Gobernanza

para la Paz, inducción, reinducción, y el cumplimiento del cronograma y presupuesto.

PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONALES BIENESTAR E INCENTIVOS:

- La Coordinación del GIT para la Gestión del Talento Humano elaboró el Plan de Bienestar e Incentivos y el doce (12) de marzo del Comité de Capacitación, Bienestar Social y estímulo para su aprobación. Se realizó el ajuste del cronograma de actividades de bienestar, según los requerimientos del comité.
- https://www.corpocesar.gov.co/files/Resolucion-0085-22-02-2019-DG-TH.pdf

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO:

- Resolución 0033-30-01-2019 Por la cual se reglamenta la Evaluación del Desempeño laboral para los funcionarios públicos de la Corporación Autónoma Regional del Cesar-CORPOCESAR y se deroga la Resolución No. 0061 del 14 de febrero de 2017.
- Las subdirecciones realizaron la calificación de evaluación de desempeño del período comprendido entre 31 de enero y 1 de agosto de 2019, de acuerdo a las directrices anteriores, se debe realizar antes del 31 de enero la concertación de los compromisos laborales y la evaluación final de la vigencia 2019.

PLAN ANUAL DE VACANTES:

- La coordinación de Gestión de Talento Humano a traves del Plan Anual de vacantes identifica los empleos que se encuentran en vacancias definitivas, nombrados, en periodo de prueba, para concurso y demás situaciones de cada empleo, publicado en la página web de la entidad. https://www.corpocesar.gov.co/files/Plan%20de%20vacantes%202019.pdf

PLAN ANUAL DE VACACIONES:

- La Coordinación de Talento Humano presentó Plan Anual de Vacaciones para su concertación con los Subdirectores y sus funcionarios a cargo, estas fueron otorgadas atendiendo las solicitudes de los funcionarios.

PLAN DE PREVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS:

- La Corporación Autónoma Regional del Cesar - Corpocesar, en cumplimiento del artículo 15 literal b de la Ley 909 de 2004 cuenta con el Plan de previsión, que contiene el número total de cargos por nivel jerárquico con que cuenta la Corporación en la planta de personal incluidos las vacantes definitivas de empleos de carrera administrativa, servidores públicos que se encuentran nombrados en provisionalidad y en encargo, así como los cargos sin proveer en la Planta Global, que permita la planeación de las necesidades de la planta de personal http://www.corpocesar.gov.co/files/Plan%20de%20prevision-2019.pdf.

ANÁLISIS DE LA PLANTA DE PERSONAL.

- Mediante el Acuerdo No. 009 del 5 de diciembre de 2006, expedido por el Consejo Directivo de la Corporación, se modificó el Acuerdo No. 012 del 14 de junio de 2002, en el sentido de adecuar el sistema de Nomenclatura y Clasificación de los empleos públicos de la Planta de personal de la Corporación. Mediante el Acuerdo 003 del 22 de febrero de 2017, se estableció la Planta Única de Cargos de la Corporación Autónoma Regional del Cesar - Corpocesar.
- El Acuerdo 003 se modificó mediante acuerdo 006 del 21 de junio de 2019.

Actualmente la planta de personal se encuentra distribuida de la siguiente manera teniendo en cuenta el número de empleos, de acuerdo con la información detallada anteriormente así:

Vigencia/Empleos	Desde Acuerdo 003 de 2017 y Acuerdo 006 de 2019
Periodo Fijo	1
Libre Nombramiento y Remoción	08
Carrera Administrativa	49
Periodo de prueba	0
Provisionalidad	10
Total Empleos	**68**

Se encuentran vacantes por falta de disponibilidad financiera o porque los titulares de los cargos están encargados, los siguientes empleos:

VACANTES			
Denominación del empleo	**No. de Empleos**	**Código**	**Grado**
Profesional Especializado	0	2028	17
Profesional Especializado	0	2028	16
Profesional Especializado	0	2028	15
Profesional Universitario	1	2044	7
Profesional Universitario	2	2044	6
Profesional Universitario	0	2044	5
TOTAL	**3**		

Denominación del empleo	**No. de Empleos**	**Código**	**Grado**
Técnico Administrativo	6	3124	14
Técnico Administrativo	2	3124	13
Técnico Operativo	2	3132	16
Técnico Operativo	4	3132	13
TOTAL	**14**		

Denominación del empleo	**No. de Empleos**	**Código**	**Grado**
Tesorero	0	4525	26
Pagador	0	4173	24
Secretaria Ejecutiva	1	4210	22
Secretario Ejecutivo	2	4210	20
Secretario Ejecutivo	0	4210	18
Auxiliar Administrativo	1	4044	25
Auxiliar Administrativo	1	4044	19
Auxiliar Administrativo	1	4044	13
Auxiliar Administrativo	1	4044	11
Operario Calificado	1	4169	17
Operario Calificado	3	4169	13
Operario Calificado	5	4169	11
Conductor Mecánico	2	4103	13
Auxiliar de Servicios Generales	1	4064	9
TOTAL	**19**		

- Proporción de provisionales es menor del 20% de la planta total. El número de cargos convocados a concurso de merito a través de la Convocatoria 435 de 2016 fue de 24, de los cuales a la fecha se han provistos dieciséis (16) vacantes así:

DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	VACANTE
Profesional Especializado	2028	17	1
Profesional Especializado	2028	16	2
Profesional Especializado	2028	15	3
Profesional Universitario	2044	7	3
Profesional Universitario	2044	6	3
Profesional Universitario	2044	5	1
Técnico Operativo	3132	16	1
Operario Calificado	4169	17	2
Operario Calificado	4169	13	2
Secretario ejecutivo	4210	18	2
Conductor Mecánico	4103	13	1
Auxiliar de Servicios Generales	4064	9	1

- Uno declarado desierto por la Comisión Nacional del Servicio Civil –CNSC:

DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	VACANTE
Profesional Universitario	2044	7	1

Se realizó Nombramiento provisional y se le notificó a la CNSC.

Los cargos fueron los siguientes:

DENOMINACIÓN	CODIGO	GRADO	VACANTE
Profesional Universitario	2044	7	1

PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

La coordinación de Gestión de talento humano, a traves de la contratista Especialista en salud ocupacional, ha diseñado e implementado el Sistema de seguridad y salud en el trabajo SGSST. Este contiene el cronograma de actividades PCA-01-F-59 Versión 2, que contempla Anexo 23: Plan De Trabajo Anual del SGSST.

- Inspecciones de seguridad en la sede principal y en las seccionales

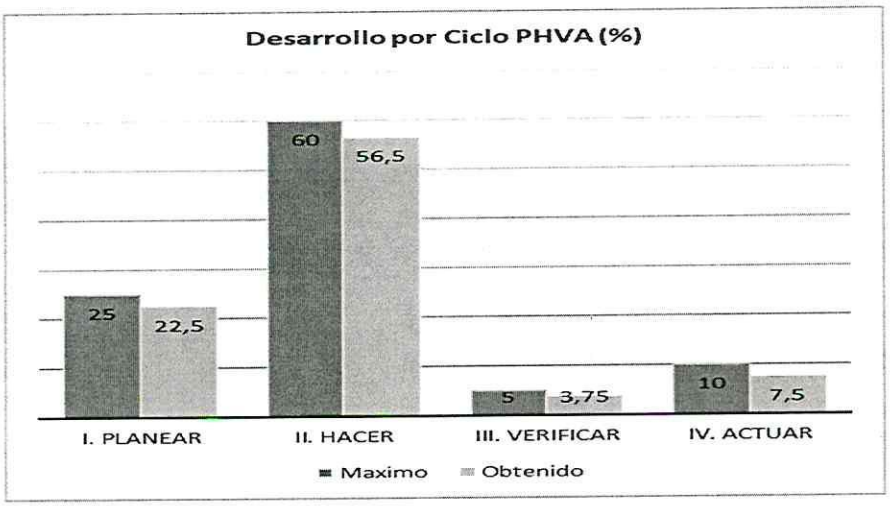
- Estilos de vida y entornos saludables (capacitación sobre fomento de estilo de vida saludable, Rumbaterapia, valoraciones médicas para la prevención del riesgo cardiovascular y muscular)
- Implementación Plan Estratégico en seguridad vial
- Actividades de promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades.

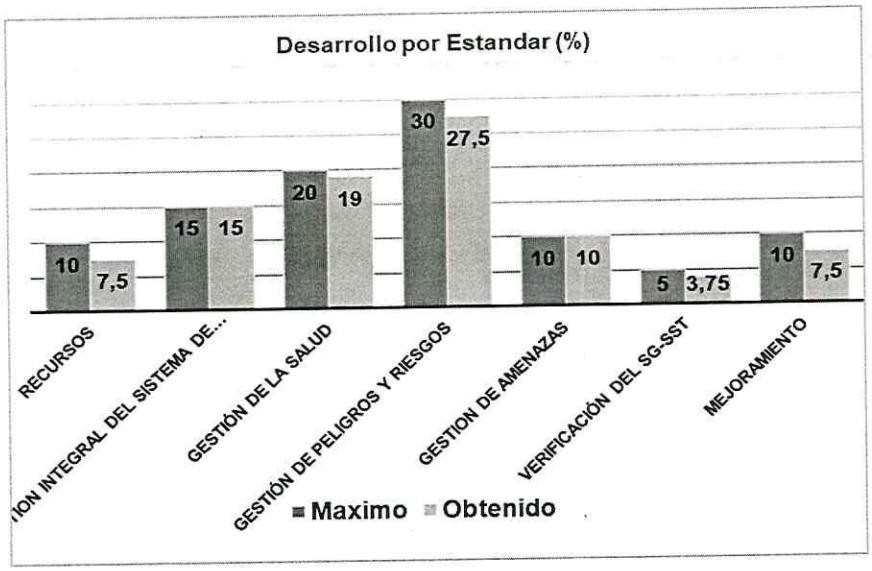
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019

EVALUACIÓN FINAL

- No conformidades TOTAL 5

  El puntaje obtenido durante la auditoria fue de 90,25/100.
- NIVEL ACEPTABLE 1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluación.





No conformidad encontrada:
No se evidenció un documento que demuestre la definición y asignación del talento humano, los recursos financieros, técnicos y de otra índole para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST.

No conformidad encontrada:
Se evidenció un diagnóstico de condiciones de salud y perfil sociodemográfico del año 2018.

No conformidad encontrada:
Se evidenció parcialmente la entrega de EPP (Guantes de látex y mascarillas)

No conformidad encontrada:
No se evidenció Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección

DEBILIDADES DE LA DIMENSION

- La Corporación debe trabajar más en los siguientes temas: cultura organizacional, integridad, análisis de razones de retiro, evaluación de competencias, valores, gestión de conflictos, planta de personal, caracterización del talento humano, plan de vacantes, ley de cuotas, SIGEP.

- El área de talento humano debe ser estructurada al Nivel estratégico de la entidad.

1.2.2 Política de Integridad.

Se pudo establecer que la Corporación tiene diseñado y se encuentra publicado el Código de Ética http://www.corpocesar.gov.co/files/Cartilla%20codigo%20etica.pdf.

Debilidades

- Deficiente socialización y conocimiento del código de ética de la Corporación.
- No se ha adoptado ni implementado el Código de integridad.

Acciones a Realizar:

- Adoptar el código de integridad propuesto por el Departamento administrativo de la Función Pública DAFP, incluido dentro de las políticas de MIPG.

2. DIMENSION: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La Corporación Identifica su propósito fundamental (misión, razón de ser y objeto social) para el cual fue creada, los derechos que garantiza, los problemas y necesidades sociales que está llamada a resolver.

2.1. Alcance de esta Dimensión:

Con esta segunda dimensión de MIPG, la Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, tiene como propósito definir la ruta estratégica que guiará su gestión institucional con miras a cumplir sus objetivos misionales con base en los principios y valores que la orientan.

2.2. Aspectos mínimos para la implementación:

- Calidad en el Servicio
- Respeto al Ambiente
- Contribución participativa de la entidad.
- Compromiso con el quehacer institucional.
- Gestión Ambiental Autónoma.
- Honestidad en la actuación.

2.2.1 Política de Planeación Institucional:

Diagnóstico de capacidades y entornos

- Se realizó seguimiento al cumplimiento de las necesidades y expectativas a los grupos de valor a traves de la matriz de partes interesadas.

- Se realizó el seguimiento al análisis del contexto estratégico a traves de la matriz DOFA y el ejercicio MEFI – MIFE y la revisión y actualización realizada.

Formular los planes

- Se Incluyó dentro de la planeación institucional las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, en el Plan de acción cuatrienal Línea estratégica 3. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL programa 11. DESARROLLO INSTITUCIONAL INTEGRAL proyectos 11.2 Organización integral de la institucionalidad. Actividades y metas 11.2.2 Fortalecimiento del modelo integrado de planeación y gestión de la Corporación, acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones.

- Acuerdo 004-21 de junio de 2019. Por medio del cual se adopta el Plan de Gestión Ambiental Regional -PGAR- "Alianza integral estratégica, por el desarrollo sostenible del Cesar: desafíos y oportunidades" 2019-2040. cuyo horizonte se establece en el año 2040. Con este producto, se da respuesta al mandato del Decreto 1076 de 2015, que compila lo dispuesto por el Decreto 1200 de 2004, art. 3 y la Ley 1263 de 2008, art. 3. Se realizó la socialización a todos los actores de la corporación y del sector ambiental: se realizaron reuniones de concertación con el sector minero, instituciones publicas, sector privado, subdirectores. CONSEJO DIRECTIVO, directores de las Corporaciones, tomando como modelo para otras corporaciones. Talleres subregionales en la fase de diagnostico: Norte, noroccidental, sur, central, análisis externo e interno, objetivos de desarrollo sostenible, FUIT, indicadores de DNP, DANE.

- Se publica los avances de la gestión en el informe semestral enviado al Ministerio de Ambiente y desarrollo Territorial en el link http://www.corpocesar.gov.co/informes.html, conforme al decreto 1076 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible.", el cual estatuye en el Artículo 2.2.8.6.5.4.

- Mediante el Acuerdo 011 del 26 de diciembre de 2019. "Por medio del cual se aprueba el informe integral del Plan de Acción Cuatrienal de CORPOCESAR, "Agua para el Desarrollo sostenible", correspondiente a la vigencia fiscal 2019 (corte 20 de diciembre) y al acumulado 2016-2019". %.

https://www.corpocesar.gov.co/files/1.%20INFORME%20de%20GESTION%202019%20y%20ACUM%20-V.Final.pdf

- La subdirección del área General de Planeación, consolida las metas físicas y financieras establecidas en el Plan de Acción para la vigencia 2019. El avance físico del Plan de Acción de la Corporación en la vigencia 2019, fue del 90,1%. El avance financiero del Plan de acción de la corporación en la vigencia 2019 fue del 93,1%. El avance consolidado de los compromisos y metas establecidos en los Acuerdos de Gestión fue del 90,1 %.

- Se actualizaron los planes de acuerdo al Decreto 612 del 4 de abril de 2018 en su Artículo 1. Adicionar al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, los siguientes artículos: "2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción.

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

Formular los indicadores

- Se presenta avances de los indicadores de los procesos, a corte de 30 de diciembre de 2019.

Formular los lineamientos para administración del riesgo

- Actualización de los lineamientos para administración del riesgo, mediante resolución 0400 de del 23 de mayo de 2017 por medio de la cual se ajusta la resolución 010 del 13 de enero de 2015, por medio de la cual se adopta la política de administración del riesgo de la corporación en su artículo 1 "Ajustar la política de administración del riesgo..." http://www.corpocesar.gov.co/files/RESOLUCION%20POLITICA%20DE%20RIESGOS%2020190308_12263912_0001.pdf.

- Se actualizaron los mapas de riesgos por procesos en el año 2019, aplicando la herramienta estratégica DOFA y la participación de todas las partes interesadas. https://www.corpocesar.gov.co/sistema_integrado_de_gestion.html.
- Se Identificaron los riesgos de corrupción, http://www.corpocesar.gov.co/panti.html.

2.1.2 Política de Integridad Motor de MIPG.

Se pudo establecer que la Corporación tiene diseñado y se encuentra publicado el Código de Ética http://www.corpocesar.gov.co/files/Cartilla%20codigo%20etica.pdf.

Debilidades

- Deficiente socialización y conocimiento del código de ética de la Corporación.
- No se ha adoptado ni implementado el Código de integridad.

Acciones a Realizar:

- Adoptar el código de integridad propuesto por el Departamento administrativo de la Función Pública DAFP, incluido dentro de las políticas de MIPG.

Formular el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano:

El Plan anticorrupción y da Atención al Ciudadano se viene desarrollando tal como esta establecido en la ley 1474 de 2011 y contiene los componentes establecidos en la guía del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP así:

- Primer componente: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción.
- Segundo Componente: Racionalización de Trámites.
- Tercer Componente: Rendición de Cuentas.
- Cuarto Componente: Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano lineamentos generales para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias.
- Quinto Componentes: Mecanismos para la transparencia y acceso a la información.
- Seguimiento por Control Interno: La oficina de Control Interno ha hecho seguimiento a los controles que se han venido imprentando y a todas las publicaciones en la página web de la entidad a corte de diciembre. https/www.corpocesar.gov.co/files/seguimiento%20al%20plan520de%20anticorrupcion-2019.pdf

2.1.3 Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Publico.

Programación del Presupuesto.

Informes Contables y Financieros:

TASA POR UTILIZACION DE AGUAS: Es el cobro que se realiza a un usuario por la utilización del agua de una fuente natural, en virtud de una concesión de aguas.

CAUSACION DE LA TASA POR UTILIZACION DE AGUAS: Se pudo establecer que esta tasa en virtud de la Resolución 258 de marzo 31 de 2009 tiene un periodo de cobro anual y su facturación se expedirá cuatro (4) meses siguientes a la finalización del periodo de cobro señalado en dicha resolución. Se evidencio en el Balance de Prueba corte agosto 2019 una causación por $1.609.369.957.0 y pagos por $964.070.854.0.

COBRO DE LA TASA POR UTILIZACION DE AGUAS: Si bien en el Balance General de la Corporación a Diciembre de 2018 por Tasa (T.U.A-Tasa Retributiva-) se registra un saldo Global de $35.340.908.546.0 y **presupuestalmente** se estableció una recuperación de cartera por $3.000.000.000.0 para el año 2019 (un promedio de $250.000.000 por Mes) de esa apropiación se recibió un **112 % es decir $3.363.321.818.0 de** los cuales por TUA se recaudó en el periodo objeto de la Auditoria (Enero a Agosto) de 2019 **$ 56.167.777.0** cuyo monto representa en **recuperación de cartera** por este concepto en este periodo del **1.67%** comportamiento

totalmente disminuido con relación al mismo periodo del año 2018 cuyo recaudo fue de **$1.611.391.362.0 un equivalente al 14%**

COBRO DE LA TASA RETRIBUTIVA: Si bien en el Balance General de la Corporación a Diciembre de 2018 por Tasa (T.U.A.-Tasa Retributiva-) se registra $35.340.908.546.0 y **presupuestalmente** se estableció una recuperación de cartera por $3.000.000.000.0 para el año 2019 (un promedio de $250.000.000 por Mes) de esa apropiación se recibió un **112 % es decir $3.363.321.818.0 de** los cuales por **Tasa Retributiva** se recaudó en el periodo objeto de la Auditoria (Enero a agosto) de 2019 **$ 11.148.258.0** cuyo monto representa en **recuperación de cartera** por este concepto en este periodo un **0.3314%** comportamiento totalmente mejorado con relación al mismo periodo del año 2018 cuyo recaudo fue de **$3.933.948.0 un equivalente al 0.244%del recaudo total**

SOBRETASA AMBIENTAL: En virtud del Decreto 1339 de 1994 del Ministerio la sobretasa ambiental corresponde a un porcentaje del impuesto predial que cada Municipio o Distrito destinara para la protección al Medio ambiente. Los recaudos serán girados trimestralmente a las Corporaciones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la terminación de cada periodo. Se evidencio en la Contabilidad (ver Balance de Prueba) a corte agosto 2019 que el saldo a dic.31.2018 fue de $3.350.334.373.0 y el saldo de las Notas a los Estados Financieros es de $3.340.334.373.0

CAUSACION DE LA SOBRETASA AMBIENTAL: Comportamiento Semestre: En el periodo objeto de esta Auditoria se verifico un ingreso por **$10.962.454.972.0** con el siguiente Movimiento:

	RECAUDO DEL GRAVAMEN AMBIENTAL			
	FECHA DE CORTE: DE AGOSTO 30 DE 2019			
MUNICIPIOS	**SALDO A DIC DE 2018**	**RECAUDO A AGOSTO DE VIGENCIA ANTERIOR**	**RECAUDO A AGOSTO VIGENCIA ACTUAL**	**OBSERVACION A AGOSTO.2019.**
AGUSTIN CODAZZI	271.609.515.0	-0-	-0-	**SALVEDAD**
AGUACHICA	3.588.800.0	8.570.600.0	517.673.100.0	**-0-**
ASTREA	-0-		29.271.409.0	**-0-**
BECERRIL	288.675.097.0	288.875.097.0	217.519.382.60	**-0-**
BOSCONIA	51.886.771.0	51.886.771.0	32.548.270.0	**-0-**
CHIMICHAGUA	9.378.148.0	19.378.148.0	39.480.725.0	**SALVEDAD**
CHIRIGUANA	500.000.0	-0-	15.562.438.0	**-0-**
CURUMANI	11.697.662.0	36.258.685.0	80.788.011.0	**SALVEDAD**

EL COPEY	13.048.114.0	13.048.114.0	57.751.491.0	-0-
EL PASO	126.811.013.0	95.270.335.0	102.153.718.0	
GAMARRA	538.658.0	538.640.0	47.398.375.0	
GONZALEZ	-0-		6.178.586.0	
LA GLORIA	-9.000.0	61.175.443.0	83.621.882.0	SALVEDAD
LA JUA DE IBIRICO	12.260.557.0	4.269.652.0	97.579.778.0	
LA PAZ	13.951.293.0	9.486.570.0	64.802.023.0	
MANAURE	2.358.124.0	2.358.147.0	12.595.653.0	
PAILITAS	2.338.510.0		3.077.895.0	
PELAYA	32.695.606.0	29.955.342.0	16.290.665.0	
PUEBLO BELLO	2.041.199.0	2.040.701.0	6.540.875.0	
RIO DE ORO	15.215.900.0	5.984.000.0	105.368.700.0	
SAN ALBERTO	68.254.026.0	54.105.372.0	223.472.447.0	
SAN DIEGO	9.910.829.0		10.280.434.0	
SAN MARTIN	15.388.300.0	15.388.300.0	361.600.000.0	-0-
TAMALAMEQUE	-0-		24.466.206.0	-0-
VALLEDUPAR	2.388.195.251.0	2.388.195.251.0	5.719.647.740.0	
TOTAL DEUDA	**3.340.334.373.0**	**3.086.785.168.0**	**7.875.669.804.0**	

COMPORTAMIENTO ANUAL: Según el Balance General del año 2018 está causado una cifra de $35.340.908.546.0 por las diferentes Tasas y se estableció una recuperación de cartera por $3.000.000.000.0 para el año 2019 (un promedio de $250.000.000 por Mes) de esa apropiación se recibió un **112 % es decir $3.363.321.818.0** de los cuales por **Gravamen Ambiental** se recaudó en el periodo objeto de esta Auditoria (Enero a agosto) de 2019 $3.086.785.168.0 cuyo monto representa en **recuperación de cartera** por este concepto en este periodo un **91.77%** comportamiento totalmente mejorado con relación al mismo periodo del año 2018 cuyo recaudo fue de **$1.339.262.952.50 un equivalente al 83.11 %del recaudo total**

DEBILIDADES:

Causación Tasa por Uso de Agua

Se evidencio en la Contabilidad, corte agosto 2019 una causación por $1.609.369.957.0 y pagos por $964.070.854.0; valor este último no coincide con lo reportado por cartera ($ 56.167.777.0) y los ingresos corrientes de ($107.340.391.0) comprobados en el informe de ejecución presupuestal de ingresos a corte agosto 2019, lo cual amerita una CONCILIACION, dicho concepto ratifica, el no cumplimento de la norma ***MIPG 3° Dimensión: Gestión con Valores para resultados 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos y se distancia de la fuente y del criterio de la Ley 87 de 1993 artículo 2 en cuento a objetivo del***

sistema de Control Interno establece "(...) e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)".

Causación Tasa Retributiva

A la fecha de esta Auditoria se evidencio en Contabilidad que esta cuenta inicia en enero con un saldo de $13.669.040.309.53 una causación de $2.942.873.639.0 y unos abonos por $378.880.682.17; esta última cifra no coincide con lo reportado en cartera cuyo monto por recuperación indica **$ 11.148.258.0** y por ingresos corrientes **$178.080.535.0,** destacando que el informe consulta Factura, emite un capital de $2.898.588.925.0 y unos pagos por $182.080.162.0 cuyas valores no coinciden con la Contabilidad lo anterior **amerita una conciliación,** pues ratifica el no cumplimiento de la norma ***MIPG 3° Dimensión: Gestión con Valores para resultados 3.2.1.1 Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos y se distancia de la fuente y del criterio de la Ley 87 de 1993 artículo 2 en cuento a objetivo del sistema de Control Interno establece "(...) e) Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros; (...)"***

Causación del Gravamen Ambiental

Se evidencio por Contabilidad a corte agosto 2019 que el saldo a dic.31.2018 fue de $3.350.334.373.0 y el saldo de las Notas a los Estados Financieros es de $3.340.334.373.0, creando incertidumbre, Dice el Manual de Políticas de Corpocesar, aprobado mediante Resolución No 0101 de 2018, en la introducción, numeral 1.2.9 Políticas de preparación de Estados Financieros, literal e, "las cifras deben coincidir y estar tomadas fielmente de los libros de contabilidad" dicho concepto ratifica, el no cumplimiento de la norma **MIPG *Dimensión 7 Control Interno; 7.2.2 Gestión de los riesgos Institucionales***.

Los saldos de cartera del Gravamen ambiental, requiere conciliación en los municipios de Codazzi, Astrea, Bosconia, San Alberto, San Martin, la Gloria, la Jagua de Ibirico, Curumani, Chimichagua, Becerril, dicho concepto ratifica, el no cumplimiento de la norma **MIPG *Dimensión 7 Control Interno; 7.2.2 Gestión de los riesgos Institucionales***

Una muestra del Gravamen ambiental en tales periodos también presenta una fluctuación que no se compadece con el rigor de Gravamen; Municipios como Codazzi a la fecha no ha reportado información y pagado; municipios como Aguachica, Chimichagua, Curumani, la Gloria, la Jagua de Ibirico requieren de una conciliación, tal situación no coincide con el manual de cartera; ***Resolución No 0614 de 2018 Artículo***

segundo: Funcionario competente, La competencia para adelantar el cobro persuasivo de las diferentes obligaciones a favor del Corporación Autónoma Regional del Cesar-CORPOCESAR- estará e cargo del Grupo Interno de trabajo de Gestión financiera en cabeza de su Coordinador de Gestión Financiera, De igual forma la Tesorera en sus funciones ***Resolución No 0215 de Abril 2017 Numeral 2 describe "Programar y adelantar las gestiones de cobro de las cuentas, tasas, sobretasas, licencias, multas y demás recaudos a favor de la Corporación***

La actividad de cobro con dos funcionarios y unos resultados de cartera como los anexos, desde la Dimensión de Control Interno de **MIPG** denota que los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados que faciliten la consecución de los objetivos deben revisarse

En las Notas a los Estados Contables a diciembre 31 de 2017 Numeral 4 Otros Activos, se presenta referenciado un "***software Adquirido con el objeto de conocer y cuantificar con exactitud el gravamen de la sobre tasa y el recaudo que hacen los municipios por este concepto, con lo que se espera mejorar la gestión, el control y el seguimiento del recaudo que debe transferir cada municipio por este gravamen".*** Este Software y el Contable no son compatibles y se debe asegurar el desarrollo de ambos y su interface.

Se evidencio a corte agosto de 2019 que de cuarenta (40) cuentas Bancarias que tiene activa la Corporación solo estaban conciliadas veinticuatro (24) dicho concepto ratifica, el no cumplimiento de la norma **MIPG** ***Dimensión 7 Control Interno; 7.2.2 Gestión de los riesgos Institucionales***

3. DIMENSION: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS.

Para el desarrollo de esta dimensión deberán tenerse en cuenta los lineamientos de las siguientes Políticas de Gestión y Desempeño Institucional.

3.1 Alcances de esta Dimensión:

La Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, se proyecta abordar esta Tercera Dimensión agrupando las políticas con el objeto de permitirle a la entidad realizar actividades que conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional en el marco de los valores y principios dispuestos para la atención al servicio público.

La entidad se dispone abordar los aspectos más importantes que debe atender una organización para cumplir con las funciones y competencias que le han sido asignadas,

siguiendo los lineamientos establecidos por MIPG, así: primero, "de la ventanilla hacia adentro"; y la segunda, referente a la relación Estado Ciudadano, "de la ventanilla hacia afuera".

3.2 Aspectos mínimos para la implantación:

Para el desarrollo de esta dimensión la entidad se ajusta a la metodología desarrollando su implementación con base en la siguiente clasificación:

3.2.1 De la Ventanilla hacia adentro:

3.2.1.1 Política de fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.
3.2.1.2 Política Gestión Presupuestal y eficiencia del Gasto Público.
3.2.1.3 Política Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea: TIC para la Gestión Seguridad de la información.
3.2.1.4 Política Seguridad Digital.
3.2.1.5 Política Defensa Jurídica.

3.2.2 Relación Estado Ciudadano:

3.2.2.1 Política Servicio al Ciudadano
3.2.2.2 Política Racionalización de Tramites
3.2.2.3 Política Participación Ciudadana en la Gestión Pública.
3.2.2.4 Gobierno Digital antes Gobierno en Línea TIC para el servicio y TIC para Gobierno abierto.

3.2.3. Otros aspectos a tener en cuenta en la Gestión de Entidades.

3.2.3.1 Trabajar por Proyectos:

PROYECTOS RECURSOS FONAM

CODIGO BPIN	NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR	AVANCE FISICO	AVANCE FINANCIERO	ESTADO
2017011000462	Recuperación Ambiental del Complejo cenagoso de Zapatosa, para el manejo sostenible de servicios eco sistémicos en el corregimiento de Saloa municipio de Chimichagua	$14.639.954.559.00	100%	100%	TERMINADO
			100%	100%	TERMINADO
2018011000482	Implementación de acciones de manejo sostenible en las zonas secas de los corregimientos de Minguillo y Vararas Blancas Municipio de la Paz, Departamento del Cesar	$4.995.451.401.00	98%	98%	TERMINADO
			98%	98%	TERMINADO
2018011000458	Implementación de acciones del plan de manejo de paramos, subpáramos y de alta montaña de la serranía del Perijà (tercera etapa)en los municipios de Manaure, La Paz y Agustín Codazzi Cesar	$5.237.806.308.00	97%	97%	TERMINADO
			97%	97%	TERMINADO
2018011000004	Construcción de Obra para el control de inundaciones sobre la margen izquierda del rio Ariguaní, Sector Los Olivos en el municipio de El Paso en marco de las gestiones de riesgo	%9.999.842 135.00	80%	31%	TERMINADO
			80%	31%	TERMINADO
2018011000631	Formulación del plan de ordenación y manejo de la cuenca 2802-03 del río Chiriaimo y Manaure en el departamento del Cesar	$2.164.162.263.00	100%	100%	TERMINADO

PROYECTOS RECURSOS SISTEMA GENERAL DE REGALIAS SGR

Según el índice de gestión de proyectos de regalías del DNP IGPR, la Corporación continúo ocupando el primer puesto en la gestión de proyectos de SGR.

Puntaje de la entidad: 88,57 Nivel sobresaliente
Cumplimiento en la terminación de proyectos: 100%
Cumplimiento de metas de producto en proyectos terminados: 80

Proyectos terminados y cerrados en GESPROY-SGR 75

N0	CODIGO BPIN	NOMBRE DEL PROYECTO	AVANCE FISICO	AVANCE FINANCIERO	ESTADO
1	20173219000001	FORMULACION DEL PLAN DE ORDENAMIENTO DEL RECURSO HIDRICO DEL RIO CHIRIAIMO EN LOS MUNICIPIOS DE LA PAZ Y SAN DIEGO, DEPARTAMENTO DEL CESAR	100%	100%	TERMINADO
2	20173219000002	REVISIÓN Y OPTIMIZACIÓN DEL DISEÑO DE LA RED HIDROCLIMATOLÓGICA EN JURISDICCIÓN DE CORPOCESAR DEPARTAMENTO DEL CESAR	100,00%	59,57%	TERMINADO
3	20183219000001	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE RIESGO DETALLADO POR INUNDACIÓN EL MUNICIPIO DE SAN ALBERTO CESAR	100,00%	99,92%	TERMINADO
4	20183219000001	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE RIESGO DETALLADO POR INUNDACIÓN EN LOS MUNICIPIOS DE GAMARRA Y CHIRIGUANA, CESAR	100,00%	99,92%	TERMINADO
5	20183219000002	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO DE RIESGO DETALLADO POR INUNDACIÓN EN EL MUNICIPIO DE SAN ALBERTO, CESAR	100,00%	93,48%	TERMINADO
6	20183219000003	Recuperación y conservación de la cuenca media y baja del Rio Manaure FASE II en el municipio de Manaure Cesar	100,00%	90,00%	TERMINADO
7	20183219000004	Implementación De un proyecto piloto demostrativo de biorremediación y gestión ambiental en el río San Alberto, en el municipio de San Alberto	45,00%	1,85%	CONTRATADO EN EJECUCION
8	20193219000001	Recuperación Hidrodinamico y ambiental del Caño Paraluz como estrategia de recuperación de la Cienaga Mata de Palma en el municipio de el El Paso y Chiriguana Cesar	27,31%	59,45%	CONTRATADO EN EJECUCION

ÍNDICE DE GESTIÓN DE PROYECTOS DE REGALÍAS (IGPR)

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA DE LAS REGALÍAS

Información con corte a 30 de septiembre de 2019

El Índice de Gestión de Proyectos de Regalías – IGPR es una herramienta de gestión y control preventivo creada a partir de la información registrada por las entidades ejecutoras de los proyectos aprobados con recursos del SGR y de las acciones del Sistema de Monitoreo, Seguimiento, Control y Evaluación – SMSCE.

Volver | Ver proyectos | Imprimir

Tipo de entidad: CAR — Seleccione el tipo de entidad de su interés.

Departamento: CESAR — Seleccione el departamento de su interés.

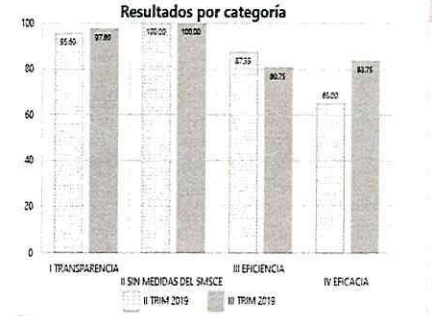
Entidad: CAR del Cesar - CORPOCESAR — Seleccione la entidad de su interés.

Información General Entidad Ejecutora

Tipo entidad	CAR				
Entidad	CAR del Cesar - CORPOCESAR				
Departamento	CESAR	Cod. Entidad	888014	Numero de proyectos	16
Valor proyectos (en millones)	$22,627	Estado	Sin informacion	Ultimo trimestre medido	III TRIM 2019

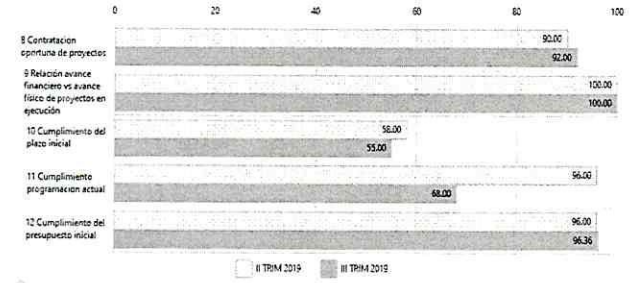
Resultados

Resultado entidad *	98.57	Alto (Verde)
Puesto Nacional	114 de 1182	
Puesto Departamental	3 de 28	
Puesto ejecutor similar segun Tipo Entidad	3 de 16	

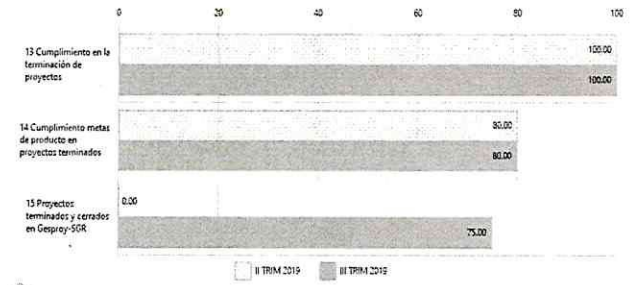


Gestión del desempeño de proyectos

III. Eficiencia /40



IV Eficacia /20



Nivel de agrupamiento	No. Entidades	Resultados			
		Piso Alto	Promedio	Piso Bajo	DesvEst
Nacional	1182	84.48	71.01	59.14	12.67

* NOTA: El resultado de la entidad cambia de color dependiendo de las siguientes condiciones:

1. Sobresaliente: El Resultado es mayor o igual a "Techo Alto"
2. Medio (Amarillo): El Resultado es menor a "Techo Alto" y mayor o igual a "Promedio"
3. Bajo (Naranja): El Resultado es menor que "promedio" y mayor o igual que "Techo Bajo"
4. Crítico: El Resultado es menor que "Techo Bajo"

Donde:

- Promedio: Es el promedio del puntaje obtenido de las entidades de su grupo de similares.
- DesvEst: Es la desviación estándar de su grupo de similares.
- Techo Alto = Promedio + 1 DesvEst.
- Techo Bajo = Promedio – 1 DesvEst.



3.2.3.2 Gestión Ambiental para el buen uso de los recursos públicos.

La Corporación ha definido una política ambiental y objetivos ambientales, en el MANUAL PARA EL PLAN INSTITUCIONAL DE GESTION AMBIENTAL "PIGA" https:/www.corpocesar.gov.co/files/MANUAL%20PLAN%20PLAN%INSTITUCIONAL%20DE%20GESTION%20AMBIENTAL.pdf.

Se debe actualizar las acciones y responsabilidades del PIGA para hacer efectivas las acciones del plan.

3.2.1.1 Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Proceso:

3.2.1.1.1 Repensar la Organización para su Fortalecimiento:

- La Corporación ha identificado oportunidades de mejora en cada proceso y se ha documentado y actualizado en la Matriz de Riesgos. https:/www.corpocesar.gov.co/sistemaintegradodegestion.html.

- Se desarrollo el Diplomado en Sistema de Gestión de Calidad NTC ISO 9001:2015 y Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a los funcionarios y servidores de la Corporación, con el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC

3.2.1.1.2. Trabajar por Procesos

- Se identificaron las necesidades y expectativas de los grupos de valor evidenciadas en la matriz de partes interesadas y de clientes.
- Se realizó actualización de las caracterizaciones de los procesos https:/www.corpocesar.gov.co/ sistemaintegradodegestion.html
- Se cuenta con un sistema integrado de Gestión documental bajo los parámetros de la NTC ISO 9001:2015, certificado por ICONTEC, en el mes de febrero se realizó la visita de seguimiento a la certificación por parte de ICONTEC.
- La corporación cuenta con un laboratorio de aire, que monitorea variables de material articulado, se encuentra acreditado bajo la NTC ISO 17015, por el

IDEAM, confiabilidad y credibilidad de los resultados que se emiten en el monitoreo de la zona mineras del departamento del Cesar.

- Se actualizó los procedimientos de gestión documental, aprovechamiento forestal, seguimiento ambiental y los formatos de actas de visitas e informes de seguimiento ambiental.

3.2.1.1.3. Gestionar recursos físicos y servicios internos.

Los recursos físicos hacen referencia a los bienes muebles (mobiliario de las oficinas, vehículos, entre otros) e inmuebles (edificios y/o espacios de trabajo) de los que dispone la corporación.

Debilidades:

- Establecer las políticas de austeridad en el Gasto Publico (consumo de servicios públicos, de combustibles, compras, viáticos, gastos de personal, entre otros).
- Elaborar y ejecutar el programa de mantenimiento de la infraestructura física y sus registros.
- Mejorar el proceso de almacén de entrada y salida de bienes.
- Actualizar el inventario de acuerdo a los nuevos requerimientos y entradas de bienes.

3.2.1.2 Política de Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público.

Se encuentra publicado en la página web https:/www.corpocesar.gov.co/preact.html hasta el mes de diciembre de 2019, tanto de ingresos como el de Gastos destinado para tal fin:

- ✓ La Auditoria al Plan de Cierre 2019 denota que algunas dependencias no están respondiendo con al compromiso requerido, las condiciones mínimas de Control Interno no se están generando como lo desarrollada **MIPG** en la 5° Dimensión Información y Comunicación en su numeral 5.2.1 ***Recomendaciones para una adecuada gestión de la información y comunicación, identificar y gestionar información y comunicación interna***
- ✓ ***L***a Contaduría General de la Nación en la Circular No 001 del 17 de diciembre. De 2019 está dando instrucciones relacionadas con el cambio de periodo contable 2019-2020 el reporte de información a la Contaduría General de la

Nación y otros asuntos del proceso Contable, en función del Nuevo Marco Normativo para entidades de Gobierno y su evaluación del Control Interno Contable, caso que le aplica a Corpocesar, las cuales el Departamento Contable las podrá ejecutar si los proveedores de Información cumplen el Plan de Cierre Contable como se suscribió.

- ✓ En la Ultima Auditoria de La Contraloría General de la Republica Versión 2018 y socializada en el año 2019 se evidenciaron Hallazgos sobre facturas de tasa retributiva sin registrar en Contabilidad, consignaciones sin Identificar, deterioro de cuentas por pagar, legalización de viáticos, depreciación, Propiedad Planta y equipo no incluidos en depreciación, Notas a los Estados Financieros con inconsistencia en la Revelación y todos estos Hallazgos se pudieron evitar si el Plan de Cierre Contable se hubiese desarrollado en los términos que la norma lo prevé, y la Subdirección Administrativa y Financiera lo socializo.

3.2.1.3 Política Gobierno Digital: TIC para la gestión.

- Se realizó la modificación de la Caracterización del Proceso "Gestión de TIC's" en la que el Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información – PETI se identifica como el elemento principal que se utiliza estratégicamente en el área de Tecnología para fortalecer el servicio a los usuarios finales y dar cumplimiento a la implementación de la Política de Gobierno Digital.

- Se implementó dentro de la aplicación PCT la facturación de la Tasas y Servicios Ambientales con códigos de barras, avaladas por GS1 Colombia y configuradas en Bancolombia para que sean de recaudo a través de código de barras, con esto se evitan inconvenientes de identificación de dineros en los bancos. Es decir, las personas que interactúen con algún usuario que necesite adelantar la gestión de algún servicio con la entidad, deberá solicitar a la Coordinación de Gestión Financiera que proceda con la generación de factura. En el primer semestre del 2019, se emitieron las facturas de la TUA y Tasa Retributiva correspondientes al año 2018 con códigos de barras y para el segundo semestre del 2019 se emitieron facturas de la Tasa de Aprovechamiento de Forestal Maderable. Lo que ha permitido que la dependencia de Gestión Financiera pueda tener control de los ingresos recibidos por los diferentes conceptos y actualizar los deudores de la entidad.

- En conjunto con Bancolombia y PSE, se generó la modificación del botón PSE que se encuentra en la página web. Se inició la configuración del mismo, para

poder cargar todas las facturas pendientes de cualquier concepto, para que el usuario ingrese su número de cedula o NIT y el sistema le presente las facturas que tiene pendiente y que el usuario decida cuál o cuáles pagar. Una vez vencida la factura, se deberán calcular los intereses correspondientes por parte del Coordinador de Financiera para que se tengan valores acordes a lo que se estipula por la Superintendencia. Con esto se facilitan más canales de pago de compromisos del usuario para con la entidad y así se puedan mejorar los ingresos.

- Se estableció una redundancia del servicio de Internet con dos proveedores (Dialnet y Movistar) para que se tenga un canal de backup en caso de fallas que permitirá mantener el servicio de Internet a los usuarios de la corporación.

3.2.1.4 Política de Seguridad Digital.

Avances:

- Una vez documentada la infraestructura, se pretende crear un dominio en el que se administren los equipos de cómputo y usuarios, así se fortalece la seguridad de la información de la entidad y facilita la implementación de controles de seguridad de accesos.

- Se implementó el sistema de accesos físicos a la entidad con tarjeta RFID que incluye barrera vehicular. Con la puesta en marcha de dicho sistema, se busca que toda persona quede registrada e identificada en el sistema. En la entrada peatonal hay habilitados cuatro lectores biométricos para que puedan identificarse al momento de ingresar. Falta la definición de políticas de accesos por parte del área Administrativa y Financiera para que sea un acceso oficial.

- Se implementó un sistema de vigilancia a través de cámaras IP que graban puntos estratégicos del edificio Bioclimático que permite a los vigilantes detectar eventos que puedan afectar la integridad de los funcionarios y la parte física de las instalaciones.

- Se está actualizó la matriz de riesgo del área para contemplar acciones en el PETI.

- Se actualizó el FIRMWARE de SOPHOS con las últimas herramientas de seguridad informática y control de riesgos y amenazas sobre la red.

- Se realizó, socializó y publicó en página web la Política de Seguridad de la Información.

Debilidades:

- Se cuenta con poco personal en el área. No se establece jerarquía administrativa que permita evolucionar el área.
- No se cuenta con un área apta para trabajar, no se tiene un laboratorio de equipos de cómputos e impresoras.
- Las áreas misionales y de apoyo deben involucrar a Tecnología en los proyectos en los que la utilicen, con el fin de estimar soportes de continuidad, mantenibilidad del servicio adquirido
- Se requiere de entrenamiento especial en temas de implementación de controles de seguridad bajo la NTC ISO 27000.
- Se requieren herramientas tecnológicas tipo software y hardware para monitorear la infraestructura y accesos.

3.2.1.5. Política de defensa jurídica

Resolución Nª 009 Por medio del cual se adopta el Manual de Políticas de Defensa Judicial de la Corporación y la Resolución 0854 del 31 de agosto de 2017, Por medio del cual se unifica la normatividad relativa a las funciones, integrantes, sesiones, Quórum, reglamento interno y demás temas atinentes al Comité de conciliación de la Corporación Autónoma Regional del Cesar.

La oficina de Control Interno con informe solicitado a la Oficina Jurídica verificó en el Sistema eKOGUI, y analizada la información aplicando los lineamientos establecidos por la ANDJE, específicamente lo establecido en el instructivo del Sistema Único de Gestión e Información litigiosa del Estado EKOGUI – Perfil de Control Interno Versión 7.0 emitiéndose el informe definitivo, con el fin de ser enviado a la ANDJE antes del 28 de febrero del 2020.

A continuación apartes del informe a corte 31 de diciembre del 2019

1-Ingreso y retiro de Usuarios del Sistema eKOGUI	CREADOS		OBSERVACIONES
Se encuentran creados los usuarios de los siguientes perfiles en el Sistema eKOGUI al final del período auditado?			En el período auditado se puedo evidenciar que se creó un usuario de abogado Dr José Javier Reales Camargo.
Administrador del Sistema	SI **X**	NO	
Jefe Jurídico	SI **X**	NO	
Secretario del Comité de Conciliación	SI **X**	NO	
Jefe Financiero	SI	NO **X**	
Enlace de Pagos	SI	NO N/A **X**	
	INDICADOR	**%de Cumplimiento**	**OBSERVACIONES**
Que porcentaje de abogados que ejercen la defensa judicial de la entidad estuvieron activos durante el periodo auditado?	(1 abogados que ejercen la defensa judicial activos durante el periodo auditado/ 1 abogado que ejercieron la defensa judicial durante el periodo auditado) *100	100%	En el mes de agosto del 2019 los procesos se le asignaron a un nuevo abogado Dr José Javier Reales Camargo, quien ejerció el 100% de los procesos.
Durante el último semestre, Que porcentaje de abogados que ejercía la defensa judicial de la entidad y se retiró, fue inactivado en el Sistema?	(1 abogado que se retiro y se inactivo durante el periodo auditado/1 bogado retirado) *100	100%	En el mes de agosto 2019 se retiró la Dra Lilia Araujo Oñate y fue inactivada del sistema.
2- Capacitación:	**Indicador**	**% de Cumplimiento**	**OBSERVACIONES**
Porcentaje de abogados activos que están creados en el sistema que recibió al menos una capacitación durante el último año.	(1 abogado activo que está creado en el sistema que recibió al menos una capacitación durante el último año/1 abogado activos que está creado en el sistema)	100%	Durante el periodo auditado se verifica la capacitación del Dr José Javier Reales Camargo, capacitado por la ANDJE en la ciudad de Cartagena

3-Los siguientes usuarios recibieron al menos una capacitación en el último años?	MARQUE LA RESPUESTA		OBSERVACIONES
Administrador del Sistema	SI **X**	NO	El jefe de la oficina jurídica Dr Julio Berdugo asistió a la capacitación realizada por ANDJE, realizada en la ciudad de Cartagena.
Jefe Jurídico	SI **X**	NO	
Secretario del Comité de Conciliación	SI	NO **X**	
Jefe Financiero	SI	NO **X**	
Enlace de Pagos	SI	NO N/A **X**	
4. Conciliaciones Prejudiciales	**INDICADOR**	**%de Cumplimiento**	**OBSERVACIONES**
	(2 Conciliaciones		Durante el periodo auditado se observa que de

Porcentaje de Conciliaciones extrajudiciales de la entidad registradas en el eKOGUI	extrajudiciales activas registradas en eKOGUI/4 de conciliaciones extrajudiciales activas de la entidad) *100	50%	las 4 conciliaciones realizadas durante el período solo 2 fueron registradas en el sistema
Porcentaje de conciliaciones terminadas que fueron actualizadas durante el periodo.	(2 Conciliaciones que terminaron y no fuero actualizadas en eKOGUI/2 de conciliaciones que terminaron) *100	0%	El informe entregado por la oficina jurídica evidencia que fueron terminadas 2 conciliaciones las cuales no fueron reportadas en el sistema durante el período auditado.
5- Procesos Judiciales	**Indicador**	**% de Cumplimiento**	**OBSERVACIONES**
Porcentaje de procesos judiciales de la entidad registrados en eKOGUI (totalidad de procesos de la entidad)	(35 procesos judiciales activos registrados en eKOGUI /35 de procesos judiciales activos de la entidad)*100	100%	En el período auditado se evidencian 35 procesos registrados en el sistema que corresponde al número de procesos vigentes
Porcentaje de procesos judiciales terminados que fueron actualizados durante el periodo.	(5 procesos judiciales que terminaron y fueron actualizados en eKOGUI /5 de procesos que terminaron)*100	100%	Los 5 procesos terminados se encuentran registrados en el sistema Ekogui y aparecen como terminados

6.Provision contable y Calificación del Riesgo	Indicador	%de Cumplimiento	Observaciones
Registro y actualización de provisión contable y calificación del riesgo durante el periodo auditado	(0 procesos activos en calidad demandado con calificación de riesgo realizada en el último semestre /35 procesos activos en calidad demandado registrados el sistemas)*100	0%	Durante el período auditado no hubo actualización de provisión contable y tampoco actualización de calificación del riesgo de los procesos en contra de la entidad

Usuarios	Para tener en cuenta
Ingreso y retiro de Usuarios del Sistema eKOGUI durante el periodo auditado	Solo se reporta la falta del enlace de pagos el cual no aplica para la entidad
Porcentaje de abogados que ejercen la defensa judicial de la entidad se encuentra creado en el sistema durante el periodo auditado.	Durante el periodo auditado se evidenció la creación del usuario que asumió la defensa de la totalidad de los procesos activos de la entidad (35).
Capacitación.	
Porcentaje de abogados activos que están creados en el Sistema que recibió al menos una capacitación durante el último año.	El abogado que sumió la defensa de la entidad fue capacitado por la ANDJE, se debe tener en cuenta capacitación que incluya todos los usuarios del sistema.
Conciliaciones Prejudiciales	
Porcentaje de conciliaciones terminadas que fueron actualizadas durante el periodo auditado	Se alerta que hubo dos conciliaciones que no se registraron en el sistema, para que una vez se produzcan sean actualizadas.
Procesos Judiciales	
Porcentaje de procesos judiciales terminados que fueron actualizados durante el periodo auditado	Todos los procesos fueron actualizados en el sistema. (35)
Provisión contable	
Registro y actualización de provisión contable y calificación del riesgo durante el periodo auditado	Es importante que cada proceso debe tener la provisión contable y la calificación del riesgo

El comité de conciliación presenta las siguientes actas de reunión:
Link de Defensa Judicial https://www.corpocesar.gov.co/files/Relacion%20procesos%20judiciales-2018-2019.pdf

3.2.2 Relación Estado Ciudadano

3.2.2.1 Política de Servicio al Ciudadano.

AVANCES

- La corporación cuenta con link en la página web http://www.corpocesar.gov.co/formpqr.php
- Corpocesar en el periodo del 1 enero a diciembre de 2019, observamos lo siguiente: http://www.corpocesar.gov.co/estadisticas_derechos_de_peticion.html
- En el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 junio de 2019 se recibieron 110 denuncias ambientales por posibles anomalías en el manejo de los recursos naturales en el área de la jurisdicción de Corpocesar. http://www.corpocesar.gov.co/estadisticas_derechos_de_peticion.html
- Se actualizó el procedimiento de medición de la satisfacción de los usuarios de la Corporación se realizara anualmente, informe de análisis y mejora de la satisfacción de Usuarios y clientes vigencia 2018 realizado con la muestra de 10 entidades territoriales y 35 Usuarios de tramites con preguntas sobre atención, conocimiento, tiempo de respuesta a los tramites, servicios en general, actividades de participación ciudadana.
- Se aplicó la encuesta de evaluación de la audiencia pública a la rendición de cuentas a 75 asistentes del evento, donde se verificó la logistica y metodología de Audiencia Pública.
- La Corporación pública y mantiene actualizada la carta de trato digno al usuario, en la que se indiquen sus derechos y los medios dispuestos para garantizarlos. http://www.corpocesar.gov.co/files/Derechos%20de%20los%20usuarios.pdf.
- La Corporación cuenta con una Políticas de seguridad de la información del sitio web y protección de datos personales, y tiene establecidos lineamientos para la protección y conservación de datos personales. https://www.corpocesar.gov.co/politicas-seguridad.html

DEBILIDADES

La Corporación no implementa acciones para garantizar una atención accesible, contemplando las necesidades de la población con discapacidades.

La Corporación no pública la siguiente información en lugares visibles *(diferentes al medio electrónico)* y de fácil acceso al ciudadano:

- Carta de trato digno.
- Listado de trámites y servicios.
- El sitio web no cuenta con información dirigida a diferentes grupos de población como en situación de discapacidad, afrodescendientes e indígenas.
- La Corporación no ha implementado protocolos de servicio en todos los canales dispuestos para la atención ciudadana.
- La Corporación no dispone de mecanismos para recibir y tramitar las peticiones interpuestas en lenguas nativas o dialectos oficiales de Colombia, diferentes al español.

3.2.2.2. Política de Racionalización de Tramites

AVANCES

- Se formuló la estrategia de racionalización de trámites, acciones de racionalización tecnológicas, aprobación de veintiún (21) trámites por el SUIT para la prestación del servicio, de los cuales todos se racionalizaron. http://www.corpocesar.gov.co/tramites-ambientales.html.
- Se realizó capacitación del Ministerio y ASOCARS para la racionalización de ocho (8) tramites y se hará un modelo estandarizado entre corporaciones. Ocupación de cauces, concesiones de aguas superficiales, vertimientos en aguas, vertimiento en suelo, exploración de agua subterránea, concesión de agua subterránea, emisiones atmosféricas, y aprovechamiento forestal.

FORTALEZAS:

Gestión de usuarios 100%, Gestión de formularios 86%, gestión de inventarios 96%, gestión de racionalización de trámites falta certificación ambiental para la desintegración vehicular.

3.2.2.3 Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública.

- Divulgar el plan de participación Ciudadana ajustado a las observaciones recibidas por distintos canales, informando a la ciudadanía o grupos de valor los cambios incorporados con la estrategia que se haya definido previamente.

- Publicar los resultados consolidados de las actividades de participación, los cuales deberán ser visibilizados de forma masiva y mediante el mecanismo que empleó para convocar a los grupos de valor que participaron.

Actividades realizadas por la Coordinación de Educación ambiental y participación ciudadana en la vigencia 2019:

1.5 Control, seguimiento a los PSMVS y PUEAA aprobados por la Corporación e implementación de acciones para el uso eficiente y descontaminación del recurso hídrico en el dpto del Cesar.					
1.5.2 Control y seguimiento a los PUEAA	Cobertura de PUEAA con seguimiento (PUEAA seguimiento/Aprobados)	**18**	**28,00**	**155,6%**	Diligencias de control y seguimiento a los Programas de Uso Eficiente y Ahorro del Agua de ESP y USPD: EMPAZ, EMDUPAR, ESPUMA, EMPOSANDIEGO, EMPOBOSCONIA, CHIIRIGUANA, ACUACUR, EMPASO, ASTREA, EMCODAZZI, EMPOGLORIA, EMSOPEL, AAA LA JAGUA DE IBIRICO, EMBECERRIL, PALMERAS DE LA COSTA, TAMALAMEQUE, CNR, DRUMMOND, NORCARBON, PRODECO CALENTURITAS, PRODECO LA JAGUA DE IBIRICO, EMSERPUPA, ACUACHIM, EMPUGAM, AGUACHICA, EMCAR RIO DE ORO, ACOSMI RIO DE ORO, ACPES SAN MARTIN.
9. EDUCACIÓN AMBIENTAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE					
9.1 Fortalecimiento y optimización del programa transversal de Educación Ambiental de la Corporación, armonizado a la Política Nacional de Educación Ambiental de Colombia.					

9.1.1 Promoción de la incorporación de la dimensión ambiental en la educación formal (contenidos curriculares en PRAES) y apoyo a la implementación de PRAUS, con enfoque en cambio climático.	Contenidos curriculares de PRAES incorporados	40	30,00	75,0%	Reuniones de trabajo con E.S.P. para apoyo a la incorporación del componente CULTURA DEL AGUA en los planes de contenidos curriculares en LA PAZ, SAN DIEGO, MANAURE, AGUSTIN CODAZZI, PUEBLO BELLO Y VALLEDUPAR. MESAS CIDEA PRAE EN RIO DE ORO, SAN MARTIN, CHIMICHAGUA, PAILITAS, AGUACHICA, GAMARRA, GONZALEZ Y SAN ALBERTO CON EMPRESAS DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS.
	PRAUS apoyados	1	1,00	100,0%	Reuniones de trabajo UNAD para apoyo a proyectos colectivos Pueblo Bello y Acciones educativas de apoyo a FENDIPETROLEO Y
9.1.2 Promoción del desarrollo de la dimensión ambiental en la educación no formal (PROCEDAS, empresas, investigación en tecnologías limpias)	Gremios, asociaciones, investigaciones apoyadas a través de los PROCEDAS	15	15,00	100,0%	3 Proyectos colectivos Pueblo Bello, elaboración Gallinaza (Simunurwa, Sabanitas y Montesgrandes: 17 campesinos); CDI-ICBF; Mujeres Afrodescendientes Badillo; Lavaderos; Talleres de transformación de residuos sólidos en los Municipios de: La Paz, San Diego, Manaure Astrea, Becerril, El Paso y La Jagua de Ibirico; JAC Populandia; JAC área de influencia Aeropuerto
9.1.3 Apoyo al fortalecimiento de la Etnoeducación, género y la participación ciudadana de los grupos étnicos y comunidades afro (wiwas, kankuamos, arhuacos, chimilas, koguis, proyectos de género con afrodescendientes)	Comunidades apoyadas	4	4,00	100,0%	Visitas de motivación Instituciones Educativas y Centro Educativos etnias indígenas y afrodescendientes Pueblo Bello, Guatapuri, Los Venados y Badillo para apoyo a los proyectos etno educativos ambientales. Entrega de compostadera y punto ecológico IE Promoción Social Guatapuri (Valledupar).
9.1.4 Coordinación interinstitucional e intersectorial (Comités municipales y departamental de educación ambiental - CIDEA´s), en torno al cambio climático.	CIDEA´s asesorados	8	12,00	150,0%	Reuniones de trabajo con las Alcaldías Municipales de La Paz, San Diego, Manaure y Valledupar para dinamizar CIDEAM a través de jornadas ambientales. Dos (2) Mesas de trabajo CIDEAM LA PAZ, SAN DIEGO, MANAURE y PUEBLO BELLO, y una (1) en AGUSTIN CODAZZI. Una mesa CIDEAM RIO DE ORO, SAN MARTIN, CHIMICHAGUA, PAILITAS, AGUACHICA, GAMARRA, GONZALEZ Y SAN ALBERTO.
9.1. 5 Apoyo al diseño, implementación y promoción de planes y acciones de educación ambiental, con enfoque en cambio climático.	Planes de educación apoyados	8	6,00	75,0%	Apoyo cumplimiento Planes de Acción Interinstitucionales Valledupar, La Paz, San Diego, Pueblo Bello y Manaure a través de jornadas ambientales (mejoramiento entornos críticos).

RENDICIÓN DE CUENTAS

- La Corporación ha realizado ejercicios de rendición de cuentas, mediante un aviso publicado en la página web corporativa, cuñas transmitidas en medios radiales, invitaciones enviadas vía emails, por correo certificado, publicación en diario de amplia circulación regional, así como también en redes sociales, convocó a los representantes de los diferentes sectores públicos y privados, las organizaciones no gubernamentales, la comunidad en general y a los entes de control así como también a la veedurías ciudadanas y a la Defensoría del Pueblo, a participar en la audiencia pública de rendición de cuentas de la vigencia 2019 y en cumplimiento al avance del Plan de Acción que se celebro el día 27 de diciembre de 2019 en el aula de las instalaciones de la Corporación Autónoma Regional del Cesar.

se publicó el Informe de Gestión del II semestre 2019, y Acumulado 2016-2019; en el link http://www.corpocesar.gov.co/informes.html

Convocatoria Pública: el día del 27 de noviembre de 2019 a la Audiencia Pública 2016-2019; Plan de acción; publicada en cartelera publicada en el link de la pagina web, periódico de circulación regional El Pilón, se recibieron la presentación de ponencias; de las cuales se presenta una certificación de no presentación.

Realizada el 27 de diciembre de 2019, en el auditorio Bioclimático desde las 9:00 a.m. Publicación de Orden del día, Reglamento de la audiencia de rendición de cuentas, video , presentación

Se encuentra publicado el informe de rendición de cuentas de la vigencia 2019
Convocatoria, Audiencia pública rendición de cuentas 2019 orden del día
Reglamento rendición de cuentas 2019.
Lista de Inscritos presentación ponencia, se certifica q no se presentaron ponencias para el rendición de cuentas 2019.
Listado asistencia rendición de cuentas 2019.
Video institucional
http://www.corpocesar.gov.co/rendicion-de-cuentas-2019.html

3.2.1.6. Política de Gobierno Digital: TIC para servicios y TIC para Gobierno Abierto

TIC para Gobierno Abierto:

- La corporación cuenta en su sitio web oficial, en la sección "transparencia y acceso a la información pública" la información mínima a publicar según la ley 1712 de 2014. http://www.corpocesar.gov.co/Transparencia_y_acceso_a_la_informacion_publica.html
- Se evidenció por parte de ésta Oficina, un avance en el cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 con corte a 15 de mayo del 2019, con un avance del 91%, lo cual refleja mejora frente a lo exigido por la Ley, sin embargo, se debe dar cumplimiento del 100% de lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. http://www.corpocesar.gov.co/files/Informe%20de%20seguinmiento%20a%20la%20ley%20de%20transparencia%20y%20del%20derecho%20de%20acceso%20a%20la%20informacion%20publica%20nacional.pdf.

- Se expidió Acto administrativo por medio de la cual se reglamentan los instrumentos de gestión de la información pública en relación a los procedimientos, elaboración, actualización y publicación acorde a los dispuesto en el artículo 2.8.5.2 del Decreto 1080 de 2015, reglamentario de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 36. Del decreto 103 de 2015 Mecanismo de adopción y actualización de los Instrumentos de Gestión de la Información Pública. El Registro de Activos de Información, el índice de Información Clasificada y Reservada, el Esquema de Publicación de Información.

- La Oficina de Control Interno de Corpocesar realizó seguimiento a la implementación de la matriz de la Procuraduría General de la Nación (PGN), la Oficina de Control Interno de Corpocesar realizó seguimiento a la implementación de la matriz de la Procuraduría General de la Nación (PGN), evidenciando un avance representativo con relación al seguimiento anterior; se verificó cambio en la página web de la Entidad, así como el cumplimiento de algunos criterios que frente al informe anterior se encontraban incumplidos.

DEBILIDADES

- No se evidenció mejoras en página web con respecto a la accesibilidad diferencial de acuerdo con la Ley 1712 de 2014 en el "Artículo 8°. Criterio diferencial de accesibilidad.
- La página web no cumple con las directrices de usabilidad.

- Durante las verificaciones realizadas por la OCI en la página web de la Corporación, se evidenció que la misma se cae constantemente, lo cual refleja una debilidad en el oportuno acceso y consulta de la información; por lo cual se recomienda que la Oficina de Tics, adelante las acciones pertinentes para la mejora en la calidad y continuidad del servicio.

TIC para servicios:

- Desarrollo de trámites y servicios centrados en el usuario.
- Revisar, ajustar, mejorar e implementar el mecanismo de seguimiento y medición de las quejas y reclamos Sistema integrado de preguntas, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias –PQRSD.
- Identificar y ajustar los Trámites y servicios en línea. VITAL Implementación de la resolución 1486 del 2018- Reporte de contingencia por medio de la herramienta VITAL, seguimiento a procesos Resolucion 1909 del 2017- Salvoconducto Nacional en Linea.
- Implementación de la ventanilla para los procesos sancionatorio de la oficina jurídica, capacitación del equipo de abogados, técnicos, profesionales de apoyo y funcionarios de apoyo en el área jurídica.

4. DIMENSION: EVALUACION DE RESULTADOS

4.1. Alcances de la Dimensión.

En términos generales, MIPG busca que la Evaluación de Resultados se aprecie en dos momentos: a través del seguimiento a la Gestión institucional, y en la evaluación propiamente de los resultados obtenidos. Tanto el seguimiento como la evaluación exigen contar con indicadores para monitorear y medir el desempeño de las entidades. Estos indicadores se diseñan en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, dada la importancia que tienen, deben enfocarse en los criterios, directrices y normas que orientan la Gestión, y en los productos, resultados e impactos derivados de esta.

4.2. Aspectos mínimos para la Implementación:

La Dimensión de Evaluación de Resultados se ha venido aplicando con base en el cumplimiento de metas programadas en su Plan de Acción, Agua para el Desarrollo Sostenible, el cual fue formulado con base en los lineamientos del Plan Nacional de

Desarrollo y el Plan de Desarrollo Departamental en cuanto a las metas en materia ambiental.

4.2.1 Seguimiento y evaluación del desempeño institucional.

En esta evaluación, la Corporación tiene un comportamiento muy bueno, solo se recomienda que el proceso de comunicaciones difunda interna y externamente la información proveniente del seguimiento y la evaluación de desempeño institucional, ya que se evidencia que no existe tal información en la página web de la Corporación.

AVANCES

- Se Incluyó dentro de la planeación institucional las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, en el Plan de acción cuatrienal Línea estratégica 3. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL programa 11. DESARROLLO INSTITUCIONAL INTEGRAL proyectos 11.2 Organización integral de la institucionalidad. Actividades y metas 11.2.2 Fortalecimiento del modelo integrado de planeación y gestión de la Corporación. acorde con lo señalado para cada una, tales como talento humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones.

- Se publica los avances de la gestión en el informe semestral enviado al Ministerio de Ambiente y desarrollo Territorial en el link http://www.corpocesar.gov.co/informes.html, conforme al decreto 1076 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible.", el cual estatuye en el Artículo 2.2.8.6.5.4. que... "El Director presentará informes periódicos ante el Consejo Directivo de la Corporación. Semestralmente deberá enviarse un informe integral de avance de ejecución del Plan de Acción Cuatrienal al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible".
- A través del informe de evaluación de la gestión por dependencias, se evalúa el cumplimiento de las metas del Plan de acción asignadas a cada subdirección y coordinación.
- La oficina de control interno hace seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo con la política de administración de riesgos establecida por la corporación. https://www.corpocesar.gov.co/informes_control_interno.html
- La gestión de la corporación es medida a traves de los IMG, indicadores mínimos de gestión y el IEDI Índice de Evaluación y desempeño de las CARS.

5. DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

5.1. Alcances de la Dimensión:

La Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, cuenta con las herramientas tecnológicas y el equipo humano necesario para difundir tanto al interior como hacia fuera toda la información que se genera con el desarrollo de sus programas y proyectos ambientales, al igual que la participación ciudadana en la gestión – oficina de prensa, equipo humano calificado página web herramientas tecnológicas para la fácil interactuación con la comunidad.

5.2. Aspectos mínimos para la implementación:

5.2.1 Recomendaciones para una adecuada Gestión de la Información y la Comunicación.

La entidad gestiona e identifica la información interna en el desarrollo de su objetivo misional.

5.2.2. Política de Gestión Documental:

AVANCES

- La Corporación adoptó la conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, tal como lo establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, fusionando el Comité Institucional de Archivo que fue creado, a través de la Resolución 0968 del 28 de septiembre de 2017, por medio del cual se conforma el comité interno de archivo y se deroga la resolución 1182 de 2004. http://www.corpocesar.gov.co/gestion-documental.html.
- Resolución 0113 de 15 de febrero de 2018, por medio del cual se aprueba el Manual de procedimientos archivísticos.
- Resolución 0114 de 15 de febrero de 2018 Manual de procedimiento de correspondencia.
- Se aprobó el plan anual de transferencias documentales de la vigencia en el comité institucional de gestión y desempeño.

Instrumentos archivísticos

Una vez revisada la pagina web de la Corporación Autónoma Regional de Cesar http://www.corpocesar.gov.co/gestion-documental.html, se evidencio publicado las siguientes herramientas archivísticas:

- Programa de Gestión Documental - PGD -
- Programa Institucional de Archivos PINAR
- Sistema Integrado de Conservación

Tablas de Retención Documental

En el link de transparencia y de acceso a la información pública http://www.corpocesar.gov.co/T.R.D%20CORPOCESAR.pdf se encuentra las Tablas de retención documental aprobadas, las cuales se encuentran en proceso de aprobación por parte del Archivo general de la Nación AGN.

La secretaria General solicito al AGN. Se pronuncie sobre las solicitudes de convalidación de las Tablas de retención documental TRD, sin resultados a la fecha. Esta actividad quedo dentro del Plan de mejoramiento Archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación AGN, con cumplimiento hasta el 30 de junio de 2020.

Tabla de Valoración Documental

De la tabla de valoración documental TVD, se verificó oficio que se remite al Archivo General de la Nación cuya referencia es Revisión y convalidación de las TVD Corpocesar, Valledupar.

Mediante el Contrato de Prestación de Servicios 19-6-0243-0-2016 Archivísticos GESTION DOCUMENTAL S.A.S, se elabora las tablas de valoración documental, Actualmente se encuentra en la oficina jurídica adelantado el proceso de Liquidación unilateral ante el contratista.

Formato Único de Inventario documental FUID orden Perentoria

Se envió informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno, el 17 de junio de 2019, en virtud del oficio recibido del Archivo general de la Nación el 31 de mayo de 2019, como respuesta a las Observaciones del Rad. 1-2019-04904 y 1-2019-05765 del día 29 de abril, en la cual se hacen observaciones sobre la segunda orden perentoria impartida se recibió oficio donde se verifica el cumplimiento de la orden perentoria y se da por cumplida.

Mediante acta 2 del comité Institucional de Gestión y Desempeño, se determinó el Plan de mejoramiento y fue enviado al AGR para su aprobación y posterior seguimiento por parte de la oficina de Control Interno.

POLITICA DE COMUNICACIONES:

- Se cuenta con un plan de comunicaciones internas y externas para la gestión y avances del sistema de gestión de calidad, una estrategia de comunicaciones internas y externas y plan de medios para la divulgación de la gestión de la corporación.
- Resolución N° de 2019 "por medio de la cual se actualiza y adopta la política de Comunicaciones de la corporación autónoma regional del cesar-Corpocesar".

- Se cuenta con Canales de comunicación identificados y apropiados a través de los cuales se transmite información de interés a los grupos de valor de la entidad, promoviendo la transparencia en la gestión como prensa, radio, televisión, pagina web, correos institucionales, redes sociales, eventos de participación, boletines de prensa
- Se realiza seguimiento a las redes sociales se interactúa se ha realizado mas seguidores, se realiza seguimiento a las redes sociales como estadísticas, redes utilizadas Seguidores marzo de 2019, TWITER 12.133 Fcebook, 4.338 INSTAGRAM 3.700, Agosto: Twiter 12.600, Facebook: 4891, Instagram 4233.
- La Corporación a traves del plan de medios contratado: Canal capital, ATL Noticias, El País, La regional, El Pilón, Noticias 625, Mi Diario Valledupar, Tele revista HOY, El Nuevo siglo, Semanario La Calle, JJ DAZA Maravilla Syterero, RPT Noticas, Canal 12 Mi Diario del Cesar, El espectador, El Heraldo, El País Vallenato, Cacica Estéreo, El Nuevo Sur, El Tiempo, Inetrpolítico, Guatapuri radio, Diario del Magdalena, Cañahuate noticias, Revista Grama Internacional, El Heraldo, Semana sostenible, Regional Caribe, A la Luz Publica, Televisa, Mi TV Canal 20, Revista ambiental 14 6, 5 Poder, Radio Nacional, CNC Noticias, comunica todas las acciones institucionales y de gestión.

5.2.3. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción.

Se cuenta con el link de Transparencia y acceso a la información pública, discriminado según los requerimientos de la ley 1712 de 2014 y la matriz de seguimiento de la Procuraduría General de la Nación.

La Corporación construyo, y aprobó por medio de acto administrativo el índice de información reservada y clasificada de la corporación, el registro de activos de la entidad en la sección de Transparencia ya acceso a la información publica.

La oficina de control interno presento el informe de seguimiento al cumplimiento de la ley 1712 de 2014, http://www.corpocesar.gov.co/files/informe%20de%20seguimiento%20ley%20de%20transparencia.pdf.

Reporte de cumplimiento ITA para el período 2019 Semestre2
Numero de documento: NI 892301483
Sujeto obligado: Corporación Autónoma Regional del Cesar.
Nivel de cumplimiento: 97 sobre 100 puntos.
Fecha de generación: 29/08/2019 08:55 PM.
Administrador del sujeto obligado: KALEB VILLALOBOS BROCHEL (controlinterno@corpocesar.gov.co)
Tipo de formulario: Tradicional

6. DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN.

La Gestión del Conocimiento y la Innovación fortalece de forma transversal a las demás dimensiones (Direccionamiento estratégico y Planeación, Gestión para el Resultado con Valores, Evaluación de Resultados, Talento Humano, Control Interno e Información y Comunicación), en cuanto el conocimiento que se genera o produce en una entidad es clave para su aprendizaje y evolución.

Es así como se evidencia avances en el cumplimiento, que la Corporación ha realizado acciones dirigidas al componente de conocimiento, de las cuales se resaltan las siguientes:

- Se tiene publicado en la web, para ser accedido por todos los funcionarios, la documentación controlada de los procesos y procedimientos que se establecieron en el sistema integrado de gestión de la calidad. Así mismo, se han realizado socializaciones de aquellos documentos que han sido creados y/o modificados para fortalecer la Gestión Interna de trabajo.
- Con el uso de nuevos servicios tecnológicos que han habilitado en la entidad, se ha extendido el conocimiento a los funcionarios que utilizan los recursos para facilitar su trabajo en cuanto a comunicaciones, acceso a internet, trasferencias de archivos, digitalización, entre otros.

- A través de la pagina web de la Corporación, se publican los autos, Resoluciones, informes entre otros documentos para que sean de acceso a todo público.
- Se ha establecido un Plan de Capacitación con Recursos Humanos para mejorar la capacidad de ejecución de tareas propias de los cargos de la Planta Global de la Entidad.
- Desde el área de TI, se ha fomentado el uso de recursos web como el Team Drive para que los grupos de colaboración internos tengan mecanismos unificados de comunicación y desarrollo de tareas.

7. DIMENSION: CONTROL INTERNO.

La Corporación Autónoma Regional del Cesar CORPOCESAR, a través de la Resolución 1261 del 10 de octubre de 2018, adopta y crea el Comité institucional de Gestión y Desempeño, mediante el cual se realiza la implantación de MIPG en la entidad, de esta manera se promueve el mejoramiento continuo, se establecen las acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, se actualizan los Mapas de Riesgos de cada una de las dependencias de la entidad, se evalúan y tienen como mecanismo para la prevención y evaluación de la gestión institucional. De esta forma, desde la Oficina de Control Interno cumpliendo con el Programa Anual de Auditorias, buscamos que las demás dimensiones de MIPG, cumplan su propósito.

7.1 Alcance de esta Dimensión:

La Séptima Dimensión de MIPG, el Control Interno, se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI -, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 2014-2018). Esta actualización se adopta mediante el Documento Marco General de MIPG adoptado por la Corporación a través de la Resolución 1261 del 10 de octubre de 2018.

Componente: Ambiente de Control.

Podemos decir que la Corporación dispone de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Se evidencia compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno por ejecutar el Programa Anual de Auditoría. Pero, el ejercicio del mismo está limitado a la capacidad de conocimiento que presentan la mayoría de los funcionarios en cuanto ejecución de

las acciones, métodos y procedimientos de control y de Gestión del Riesgo que se ha identificado en la entidad.

Este factor comprende el Componentes del Talento Humano, el Componente de Direccionamiento Estratégico, planes, programas y proyectos, modelo de operación por proceso, estructura organizacional, indicadores de gestión y políticas de operación.

- El direccionamiento estratégico, fueron divulgados a través de canales de comunicación eficaces como carteleras, pagina web y correos electrónicos.
- La Corporación revisó y ajusto procedimientos en respuesta a: Requisitos legales, Necesidades y prioridades en la presentación del servicio y recomendación y/o sugerencias por parte de los servidores, como procedimientos de seguimiento ambiental, aprovechamiento forestal y financieros.
- Se realiza seguimiento de los planes, programas, proyectos y metas del Plan de Acción 2016 – 2019. El cumplimiento de las metas físicas del Plan de Acción según el Informe de Gestión con corte a 31 diciembre de 2019. De acuerdo con la metodología diseñada por el MADS para realizar el seguimiento al avance de la gestión, se presenta la ejecución en dos sentidos: uno, a partir del cumplimiento de las metas físicas programadas para la vigencia 2019 y para el periodo 2016-2019 y otro, que refleja el cumplimiento de la ejecución presupuestal sobre lo programado para el mismo periodo. En concordancia, se obtuvo en la gestión del periodo 2019, que el porcentaje de cumplimiento de las metas físicas es de un 90.1 %, y la ejecución financiera se avanzó un 93.1 %; así mismo el acumulado 2016-2019 de cumplimiento de las metas físicas fue de un 89.9 %, y financiera se avanzó un 93.3%; los cuales se detallan y soportan con el diligenciamiento de la matriz del COMPONENTE DE SEGUIMIENTO denominada "Matriz de seguimiento del Plan de Acción" y demás matrices conexas.
  https://www.corpocesar.gov.co/files/1.%20INFORME%20de%20GESTION%202019%20y%20ACUM%20-V.Final.pdf
- Se publicó el Informe de Gestión del II semestre 2019, y Acumulado 2016-2019; en el link http://www.corpocesar.gov.co/informes.html, Convocatoria Pública: el día del 27 de noviembre de 2019 a la Audiencia Pública 2016-2019; Plan de acción; publicada en cartelera publicada en el link de la pagina web, periódico de circulación regional El Pilón, se recibieron la presentación de ponencias; de las cuales se presenta una certificación de no presentación. Realizada el 27 de diciembre de 2019, en el auditorio Bioclimático desde las 9:00 a.m. Publicación de Orden del día, Reglamento de la audiencia de rendición de cuentas, video y presentación.

- Seguimiento a las acciones de los componentes del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano a corte 30 de diciembre de 2019. https://www.corpocesar.gov.co/plan-anticorupcion-2019.html
- Elaboración y actualización del Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2020.
- Elaboración del Informe seguimiento a PQRS al primer semestre de la vigencia 2019. http://www.corpocesar.gov.co/informes_control_interno.html

DEBILIDADES

- No se ha formulado, adoptado y socializado el código de integridad.
- No se han diseñado las políticas de operación de cada dimensión del MIPG.
- No se ha definido la estrategia de participación ciudadana, según los lineamientos de MIPG..

COMPONENTE: GESTION DEL RIESGO.

Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la Corporación, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

FORTALEZAS

- La política de Administración del Riesgo de la Corporación, esta adoptada por la Resolución 0400 del 23 de mayo de 2017 en la periodicidad y nivel de responsabilidad para el seguimiento y evaluación de los riesgos, establece que cada líder de proceso con los servidores públicos responsables deberán: como mínimo realizar un ejercicio de actualización del mapa de riegos una vez al año con la Coordinación de la Subdirección General del Área de Planeación y el acompañamiento de la Oficina de Control Interno. En la vigencia 2019, se realizo la actualización en el mes de febrero y otros procesos de acuerdo a los requerimientos de la auditoria interna.
- Se definió el plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información.
- Se realizó la identificación, análisis y evaluación de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada por la entidad.

DEBILIDADES

- Los controles establecidos en los mapas de riesgos no han permitido a la entidad mitigar la materialización de riesgos.
- De acuerdo al artículo 2.2.23.2 del Decreto 1499 de 2017, la actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y atendiendo a los lineamientos del componente de Administración del Riesgo del MECI, es necesaria la formulación de Políticas de Administración del Riesgo de la Corporación, acorde a lo indicado en el numeral 7.2.2. "Gestión de los Riesgos Institucionales" del Manual Operativo del MIPG, es pertinente que desde la Oficina Asesora de Planeación se actualice la Política de Administración de Riesgos, en atención a la nueva normativa, definiendo el rol de cada una de las instancias que participan en la definición y ejecución de las acciones, métodos y procedimientos de control y gestión del riesgo, de conformidad con MIPG. (Alta Dirección, Lideres de Proceso, responsables de monitoreo, entre otros). Se debe revisar e implementar el esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control establecido en el Manual Operativo del Sistema de Gestión de MIPG, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, y de acuerdo a las competencias descritas para las diferentes líneas de defensa.

- **Debilidades del Sistema de Control Interno Contable registrado en febrero de 2019: 1**.- La entidad se debe prepararse para asumir el nuevo modelo del MECI el cual se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión **MIPG** desde su nueva estructura, cuyos lineamientos se encuentran contenidos en la dimensión 7 del Manual operativo de **MIPG 2.**- De los planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría se han trabajado con los responsables de los procesos, **sin embargo**, en el área Financiera existen algunos hallazgos que aún persisten son reiterativos, estructurales, en el corte a diciembre de 2018 algunos no presentan avances, según los compromisos adquiridos. Se ha solicitado que se asuman las responsabilidades en los hallazgos. **3**. No se cumple los procedimientos para la presentación oportuna de la Información Financiera. **4.-** Los procedimientos para realizar inventarios que permita la identificación se cumple de manera parcial. **5**.- No existe un flujograma sobre la forma como circula la información Contable, aun así, existen manuales de procedimientos. **6.**- Se hace necesario estructurar adecuadamente la subárea Contable, debido a que la mayoría de actividades la

realizan contratistas, **7.**- La deficiencia de los Proveedores para la entrega oportuna de la información a Contabilidad.**8.**- el Personal involucrado en el proceso Contable están capacitados parcialmente para identificar los hechos económicos propios de la entidad en su nuevo Marco normativo.

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos, a través de actividades como, determinar acciones que contribuyan a mitigar los riesgos, implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control y fortalecer el desarrollo de las actividades de control a partir del desarrollo de las otras dimensiones de MIPG.

FORTALEZAS

- En el seguimiento al Plan de Mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación, a corte de 31 de julio de 2019, se presenta los avances a corte de 31 de diciembre de 2019 para los siguientes hallazgos:

1. Instancia Asesora en materia Archivística
2. Tablas de Retención Documental:
3. Inventarios documentales:
4. Unidad de Correspondencia:
5. Procesos de Organización Documental en los Archivos de Gestión:
6. Organización de Historias Laborales:

- En el seguimiento a los avances del Plan de Mejoramiento Institucional vigencia 2018, a corte 31 de diciembre del 2019; presenta un cumplimiento del 82% y un avance del 63.53%, se evidenció que de los 36 hallazgos que contiene el Plan, 21cumplieron con el 100% de las actividades establecidas, 8 tienen actividades vencidas 2 tienen actividades próximas a vencerse, 5 tienen actividades que se vencen a partir de Junio del 2020.

- Al plan de mejoramiento resultante de las auditorías internas realizadas al Sistema Integrado de Gestión en la Vigencia 2019, de lo que resultó un total de quince (15) No conformidades, de las cuales se encuentran abiertas, siete (07) observaciones, para un porcentaje de eficacia del 0% total. Consolidada esta

información y promediando los resultados de las acciones que fueron cerradas por el número total de acciones formuladas vencidas, a 30 de junio de 2019, el Plan de Mejoramiento de vigente de 2018 en la Corporación presenta un avance del 90% en las metas vencidas por Procesos.

- Las Políticas de Operación de la Corporación han sido definidas y documentadas en los procedimientos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión y se difunden a través de Subdirección General Área Planeación y su publicación en la página web documental de la entidad, Link: http://www.corpocesar.gov.co/sistema_integrado_de_gestion.html.

- Teniendo en cuenta la importancia de las Políticas de Operación como elemento de control, para la definición de lineamientos alineados a los procesos y actividades, se observó para el periodo en seguimiento la actualización de los mapas de riesgos por procesos y de corrupción, indicadores de gestión, documentos como caracterizaciones, procedimientos, formatos, comités y planes y programas de la corporación.

RECOMENDACIONES

- Elaborar las acciones de mejora para el incumplimiento de los indicadores y riesgos de procesos, a fin de diseñar las acciones correctivas que permitan verificar en el próximo reporte su cumplimiento.
- Elaborar el plan de mejoramiento por procesos resultante de la auditoria interna de la vigencia 2019.

COMPONENTE: INFORMACION Y COMUNICACION

Este componente del control verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada Corporación, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la Corporación y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

FORTALEZAS

- Se cuenta con Canales de comunicación identificados y apropiados a través de los cuales se transmite información de interés a los grupos de valor de la entidad,

promoviendo la transparencia en la gestión como prensa, radio, televisión, pagina web, correos institucionales, redes sociales, eventos de participación, boletines de prensa

- Se realiza seguimiento a las redes sociales se interactúa se ha realizado más seguidores, se realiza seguimiento a las redes sociales como estadísticas, redes utilizadas Seguidores marzo de 2019, TWITER 12.133 Facebook, 4.338 INSTAGRAM 3.700, Agosto: Twiter 12.600, Facebook: 4891, Instagram 4233.
- La Corporación a traves del plan de medios contratado: Canal capital, ATL Noticias, El País, La regional, El Pilón, Noticias 625, Mi Diario Valledupar, Tele revista HOY, El Nuevo siglo, Semanario La Calle, JJ DAZA Maravilla Syterero, RPT Noticas, Canal 12 Mi Diario del Cesar, El espectador, El Heraldo, El País Vallenato, Cacica Estéreo, El Nuevo Sur, El Tiempo, Inetrpolítico, Guatapuri radio, Diario del Magdalena, Cañahuate noticias, Revista Grama Internacional, El Heraldo, Semana sostenible, Regional Caribe, A la Luz Publica, Televisa, Mi TV Canal 20, Revista ambiental 14 6, 5 Poder, Radio Nacional, CNC Noticias, comunica todas las acciones institucionales y de gestión.
- Los contratos, consultas y solicitudes están siendo colgados en la página web, este medio es el más utilizado como canal de divulgación, sumado a los correos institucionales por el cual se transmite información de interés interno.
- Se realizó la aprobación de veintiún (21) trámites por el SUIT para la prestación del servicio, de los cuales todos se encuentran racionalizados.
- Se evidencia avances en la implementación del VITAL y enlaces con el Ministerio de ambiente.
- El equipo de sistema integrado realizo el segundo seguimiento de 2018, mediante la tabulación y análisis de la información entregado a la Subdirección de Planeación.
- Verificando en la página web de la Corporación, el formato de Encuesta de satisfacción de usuario fue puesto en línea en la página, el formato de denuncias ambientales, petición, quejas y reclamos que puedan ser diligenciados en línea por los usuarios. http://vital.anla.gov.co/silpa_ut_pre/QuejasDenuncias/QuejasDenuncias.aspx?Ubic=Ext.

- Se evidencia en la página web de la Corporación el link de acceso a la transparencia y acceso a la información, el cual presenta avances en los requerimientos de la estructura de la Ley 1712 de 2014 en su TITULO II de la PUBLICIDAD y del CONTENIDO de la INFORMACION Articulo 7. Disponibilidad de la Información, en virtud de los principios señalados, deberá estar a disposición del público a la que hace referencia la presente ley, a través de medios físicos, remotos o locales de comunicación electrónica. Artículo 11.

Información mínima obligatoria respecto a servicios, lineamientos procedimientos y funcionamiento del sujeto obligado y herramientas de gestión de la información.

- **DEBILIDADES**

- No se cuenta con mecanismos que permitan al ciudadano hacer seguimiento al estado de sus PQRSD de forma fácil y oportuna.
- Inoportunidad en las respuestas que la entidad da a las solicitudes de información hechas por los ciudadanos.
- Deficiencias en la participación ciudadana.

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente comprende las actividades que se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la Corporación pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la Corporación pública.

De igual manera, la Oficina de Control Interno en el marco de su independencia y objetividad permanente en el ejercicio de sus funciones en el rol de asesoría o acompañamiento, continúa con la aplicación de los diferentes mecanismos de Autoevaluación y Seguimiento a la Gestión, generando recomendaciones y alertas dirigidas a lograr la eficacia y eficiencia en la toma de decisiones oportunas que contribuyan al mejoramiento continuo.

Además, producto de la gestión desarrollada por la Oficina de Control Interno, se emiten informes en forma periódica, dentro de los cuales algunos son reportados a los organismos de control externo y a los directivos de la entidad, que permiten dar a conocer los resultados, especialmente en lo referente a la labor evaluadora y a la de acompañamiento o asesoría. Por mencionar algunos tenemos: Seguimiento al

- Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, Seguimiento a Riesgos de Corrupción a corte de 31 de diciembre de 2019.
- Elaboración y publicación del Informe de Control Interno Contable vigencia 2018.
- Elaboración y publicación del Informe pormenorizado del Sistema de Control Interno vigencia diciembre 2019.

- Se realiza seguimiento al Plan de Mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la Nación practicada en la vigencia 2018, a traves del SIRECI.
- Se realizó seguimiento al plan de mejoramiento archivístico suscrito con el Archivo General de la Nación AGN a corte de 31 de julio de 2019.
- Se realiza seguimiento al plan de mejoramiento interno, practicado en la vigencia 2018, el cual se cerró.
- Informe de austeridad del gasto tercer trimestre de 2019.
- Informe de PQRS primer semestre de la vigencia 2019.
- Informe de seguimiento al cumplimiento de la ley de transparencia y acceso a la información pública a corte de diciembre de 2019.
- Informe de evaluación de la gestión por dependencias vigencia 2019.
- Informe de evaluación a la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2019.
- Auditoria especial a las seccionales de la corporación en la vigencia 2019.
- Avances en la implementación y socialización del Modelo Integrado de Planeación y gestión con la creación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño a través de la resolución N0 1261 del 16 de octubre del 2018.

La información detallada, recomendaciones y conclusiones de cada uno de los informes de seguimiento efectuados por la Oficina de Control Interno, se encuentran publicados en la Página web Institucional, y se pueden consultar en la sección de "Reportes de Control Interno" ingresando por el botón de "Transparencia" – enlace: https://www.corpocesar.gov.co/informes_control_interno.html

Además, la Oficina de Control Interno continúa dando cumplimiento a su rol de relación con Entes Externos a través de la respuesta oportuna de los requerimientos de los Entes de Control, entre los cuales se encuentra la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la Nación, el Departamento Administrativo de la Función Pública, Ministerio Ambiente y Desarrollo Sostenible, entre otros.

A partir de los resultados de los diversos seguimientos y ejercicios de auditoría, la Oficina de Control Interno, presta asesoría y acompaña a las áreas en el análisis de causas y la formulación de los respectivos planes de mejoramiento. Igualmente, consolida la información correspondiente en la matriz del Plan de Mejoramiento Institucional, el cual se publica en el link: http://www.corpocesar.gov.co/plan-de-mejoramiento.html

Mejoramiento continúo:
Se evidencia que la entidad desarrolló los Autodiagnósticos sugeridos por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), lo que le permitió realizar

mediante un proceso de articulación entre las áreas, la elaboración del Plan Preliminar de Implementación del MIPG el cual se encuentra en ejecución y se presentó el informe en el comité de Gestión Institucional.

RECOMENDACIONES

- Es recomendable dentro de las dinámicas de autoevaluación, avanzar con las actividades del plan de acción propuesto para cada una de las políticas del MIPG y Realizar los ajustes a las 7 Dimensiones definiendo su alcance, políticas que involucra, requisitos mínimos para su actualización o implementación.

- Definir y socializar a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Pan de Acción para la implantación de cada una de las políticas y productos del Modelo según el Manual Operativo.

- Los líderes de los procesos deben asegurarse que se ejecuten los controles establecidos en el mapa de Riesgo de Gestión y dentro de los períodos establecidos en dicha herramienta, con el fin que realicen el monitoreo desde el ejercicio del autocontrol, en especial si el comportamiento del riesgo se ubicó en zona de riesgo "extrema" o "alta".

- Se recomienda incluir en el plan de capacitación anual un componente para el fortalecimiento de las competencia de los servidores de la corporación frente a la identificación tratamiento y manejo de los riesgos en sus procesos

- Realizar el análisis y evaluación por parte de los líderes de proceso y sus grupos de mejora de la pertinencia de los indicadores y su aporte al cumplimiento del objetivo del proceso, los objetivos de calidad establecidos para la Corporación.

- Revisar e implementar el esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control establecido en el Manual Operativo del Sistema de Gestión de MIPG, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, y de acuerdo a las competencias descritas para las diferentes líneas de defensa.

- Generar estrategias de comunicación Institucional para sensibilizar al equipo directivo, líderes de proceso, funcionarios y contratistas respecto a la responsabilidad Institucional para cumplir con la implementación de Modelo y las bondades que podría traer consigo la adecuada implementación, respecto al desempeño institucional.

- Desde la Oficina de Talento Humano y la Subdirección de Planeación, se armonice el Código de Ética de la Entidad y el Código de Integridad del Servidor Público, mediante el establecimiento de estrategias para la apropiación de valores y comportamientos, que permitan fortalecer la cultura de integridad y la implementación de la Política de Integridad de que trata el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

- Establecer mecanismos que permitan al ciudadano hacer seguimiento al esto de sus PQURSD de forma fácil y oportuna, permitiendo además el término de respuesta a los usuarios.

- Durante las verificaciones realizadas por la OCI en la página web de la Corporación, se evidencio que la misma se cae constantemente, la cual refleja una debilidad en el oportuno acceso y consulta de la información; por lo cual se recomienda que la Oficina de Tics, adelante las acciones pertinentes para la mejora en la calidad y continuidad del servicio.

- En la parte contable se recomienda que software contable se articule con los procesos de facturación de la entidad para garantizar en el tiempo real la razonabilidad de la información.

- Dando cumplimiento a la implantación de MIPG, se recomienda se establezcan acciones métodos y procesos que permitan identificar oportunamente los riesgos en las conciliaciones bancarias con el objeto de verificar los movimientos financieros de la entidad.

- Se recomienda con respecto al sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, que la Alta Dirección asuma un liderazgo en su implantación como también en la asignación de recursos.

- Ser recomienda que todos los funcionarios responsables de la implementación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, den cumplimento a lo establecido en la Resolución 4927 del 2016, del Ministerio de trabajo en cuanto a la capacitación sobre el sus tema.

Atentamente,

YOLANDA MARTINEZ MANJARREZ
Jefe Oficina de Control Interno