Nombre de la Entidad:

CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR CORPOCESAR

Periodo Evaluado:

1 de Julio a 30 de diciembre de 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

96%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si ren proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Detro del sistema de control interno de la Corporación se encuentran los componentes diseñados y en proceso de implementación (políticas, procesos, procedimientos, productos de MIPG), pero estos estan determinados de forma indepediente como política de cumplimiento legal y del Sisteme de Gestión Basado en la NTC ISO 9001:2015. Le se encuentran los componentes diseñados y en proceso de implementación (políticas, procesos, procedimientos, productos de MIPG), se encuentran integrados al Sistema de Gestión Basado en la NTC ISO 9001:2015. Aumenta la calificación góbal del Sistema de Control Interno de la Entidad en 3% con respecto al periodo anterior, donde se obtuvo 93%, paso a 96%, se presenta mejora en el componente componentes de ambiente de control 97%Evaluación de Riesgos (93%), se mantuvo, Actividades de Control (96%), en el componente de Información y Comunicación (96%), y Monitoreo (100%) mantienen su nivel. Se concluye que todos los componentes están presentes y funcionando, operan juntos debido a la interrelación que guardan y trabajan de manera integrada, ya que el Modelo que los soporta (Modelo Integrado de Gestión - MIC) favorece su operación de dicha manera. De acuerdo a las dimensiones de MIPG, sus productos y las políticas de desempeño se encuentran definidos y operando, y se integran los productos del sistema integrado de gestión, las dimensiones de MIPG, los componentes de MECI y la estructura del sistema de control interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SiNo) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo para los objetivos evaluados ya que se han generado las respectivas observaciones, recomendaciones y acciones de mejora tanto por la auditoría externa como interna que permiten la mejoracontinua para que el Sistema siga fortaleciéndose y la Unidad logre los objetivos trazados dentro de su Plan de accin. Se requiere seguir mejorando principalmente en las actividades de monitoreo, acorde con las recomendacionesdadas en el componente En la evaluación del Sistema de Control Interno, se evidenció la implementación de di Sistema descontrol que se han diseñado y ejecucado en los procesos de la entidad, para aseguar de forma razonable el cumprimiento de la planeación prevista para esta vigencia, aunque se ha permitido evidencia deficiencias o debilidades, lo que conlleva a que el control interno no sea efectivo en su máxima expresión, de acuerdo a los objetivos evaluados durante la vigencia 2022, ya que se observa el cumplimiento de los items relacionados en cada uno de los componentes del MECI. Además se evidencia el compromiso, trabajo constante y articulado por parte de todas las lineas de defensa, lo cual se ve reflejado en un Sistema de Control Interno, maduro y acorde con las exigencias de la Función Publica. Además se realizan acciones para cumplir los objetivos institucionales en medio de la emergencia sanitaria. La calificación obtenida del estado de su Sistema de Control Interno, evaluados los componentes y sus diferentes requisitos de la matriz, arroja un valor del 93%, un aumento del 3% que corresponde a un grado de cumplimiento SATISFACTORIO, por lo cual se deben implementar acciones dirigidas a garantizar la mejora y fortalecimiento del Sistema pretendiendo así llevarlo a un grado de implementación avanzado.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (SINO) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad ha definido el modelo de lineas de defensa el cual se encuentra debidamente documentado en el Documento Técnico "Politica de Riesgos", el cual ha permitido la toma de decisiones frente al control, no obstante se continúa con la apropiación por parte de la alta dirección, primera y segunda linea de defensa de su rol como parte del modelo Tereinendo en cuenta la implementación del MIPG se cuenta con el documento que establece las lineas de defensa da nado claridad a su rol, a traves de la resolucion de adopcion de la política de administración del riesgo: como son lineas estrategica: Director y comite de coordinación de control interno, la Primera Linea de defensa de la resolución es de la resolución de la ferención interno, a le rimera Linea de defensa de la resolución sobre una base del día a día. En la Segunda Linea de defensa se encuentra JSubdirector de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que generen información de la Entidad, tienen la responsabilidad directa frente al monitore o y evaluación; entre cerca Linea de defensa esta cargo de la Oficina de Control Interno, el trabajo efectivo de la 1ra y 2da linea de defensa con orientaciones o recomendaciones basadas en riesgos. La Corporación o cuenta con el diseño de la estructura MECI calcualizada y el esquema de lineas de defensa de su calcualizad, la política y la guía de administración del riesgo, se encuentra definidas las responsabilidades sobre los controles y procesos de la entidad.

Componente

¿El componente está presente y funcionando?

Nivel de Cumplimiento

Estado actual: Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas

Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior

Estado del componente presentado en el informe anterior

Avance final de compon

Ambiente de control 8 273. Ambiente de cont							
Evaluación de frésgos By 30% Branches de control	Ambiente de control	Si	97%	las actividades plasmadas en el plan estratégico incluídas las del presente semestre, se debe realizar la adopción del código de integridad y su respecha socialización Fortalezas: 1.3 Ala Disoción realiza estabación partidida de la Planeación Estratégica institucional 1.3 Ala Disoción realiza estabación partidida de la Planeación Estratégica institucional implementación del código de integridad. Se han definición do incomiento para el manejo de conflictos de interés Se ha estableción esqueram de líneas de defensa se realizó la didinición y documentación del Esugan de Líneas de Defensa La entidad desarrola campañas de sersabilización del código de integridad, Actualización de la Politica de Operación de Administración del Resigo, protedo a ajustes requieridos al momento de implementar sia metodología descrite en la Culsi de Administración de Resigo. Dicientiva 2020. Procedimientos apropiados para la medición y monitores de autoevalución de cumplimiento de los estándistes en mismo del sistema de Seguridad en el Tración, de acuerdo al normales uperin (Derecho 1072 de 2015) es estabilidades. Procedimientos apropiados para la medición y monitores de autoevalución de cumplimiento de las estándismes de Seguridad en el Tración, de acuerdo al normales uperin (Derecho 1072 de 2015) es estabación conflicto de intereses. Fortalecimiento de las acciones para articular la gestión de conflicto de intereses como elemento dentro del Proceso de Talento Humano implementados. Debilidadese: Fortalecer el mecanismo de seguiniento de las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano implementados, que permita estabata en fecalos de resultados actualmentos y avalazir al historio el improco de persona de la republica de conflicto de intereses (impedimentos y Debilidadese: Fortalecer el mecanismo de seguiniento de las acciones del Pan Estratégico de Talento Humano implementados, que permita estabala en el impos de gestione el improco de seguino el improco de seguino el improco de seguino el improco de seguino el improco d	91%	se debe realizar la adopción del código de interpridad y su respectivo socialización Fortelezas: La Ala Directión realiza realización periódica de la Presención Estratégica Institucional de Directión realización periódica de la Presención Estratégica Institucional de Directión del Comide Institucional de Condensión de Condensión de Condensión del C	6%
Si Se encuertra presente y funcionando, pero requirer represa frentia su diseñols, ya que pa de manter a fectival. Se requirer de Compromiso de los differentes despenhors- lideres de los procesos para realizar los productosidos de los differentes despenhors- lideres de los procesos para realizar los productosidos de los differentes despenhors- lideres de los procesos para realizar los des control es de la reformación de los differentes despenhors- lideres de los procesos para realizar los des control es desembles de la reformación de los desirios de la entidad, ya que a la fencha de corde de les informer so la ha autorazia, a fin de dra complementa con la implementación del Middio Integrado de Planeación y gention—MPC- de acuerdo con la control de la entidad, a fin de asegurar la responsabilidad de las trea lineas de defensa. Fortalizar: 1. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad realiza adecuada división de funciones 2. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del reago 2. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del reago 2. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión del inegro 3. El diseño de combies se evalia frente a la gestión		Si	93%	revisar y/o sociatzar el documento políticas de administración del riesgo para que cada lider del proceso conozco su rol y así major a el seguimiento a los riesgos, confrituar con las geseitones nocesarias para actualizar el Margo de Resigues conforma a o la establicación en la Culta para la Administración del Resigues y el Diserio de Correcios en rediades Pública del Departamento Fortalezar: 1 se cuenta con un plan de acción alimeado con los objetivos estratégicos y operarlos. 1 Fortalezar: 1 se cuenta con un plan de acción alimeado con los objetivos estratégicos y operarlos. 1 Fortalezar: 2 se cuenta con un plan de acción alimeado con los objetivos estratégicos y operarlos. 1 Fortalezar: 3 se cuenta con un plan de acción alimeado con los objetivos estratégicos y operarlos. 1 Fortalezar las acciones para articular la gestión de conflicto de interese como elemento dentro del Proceso de Talento Humano, así como, establecer procedimiento interno para el manejo y declaración correlico de interese como teneranto dentro del Proceso de Talento Humano, así como, establecer procedimiento y correctiones en encuertra documentado en ingenerantados na su telejora. 1 La sta dirección evalúo falsas en los controles y define cursos de acción apropiados para su mejora. 1 Adornizoro de los teruslados de las gestión de riesgos de corrupción por parte de la Nata Dirección, según periodicidad establecida en la Política de Administración del Resigno. 2 Evaluación en el OCCI las tales de los controles (relacionadas con un diseño y ejecución), establecidos para la gestión de los Civilación en el OCCI las tales de los controles (relacionadas con un diseño y ejecución), establecidos para la gestión de los Civilacións en la Secución para de las del procesións de Resignos del Aplicación SGI, para conocimiento, corrustal y aplicación de los Servidores Públicos. Curristrates y Parametes de la enfectiva (presa procesa corruscidar be riesgos de corrupcion porte de las Absorcción.	93%	efective, Se debe revisar y/o socializar el documento políticas de administración del riespo para que cada lider del proceso conoccos sur oly amienyar el seguinimento a terrispor, confinaur con las gestiones necesarias para actualizar el Mapa de Respos conforme a lo establecido en la Gulia para la Administración del Respos y el Diserió de Controles en ridiades Pública del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Il describe de Controles en ridiades Pública del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. Il se cuestas con un plan de acción alineado con los objetivos estratégicos y operativos. Los porcesos procedimientos y controles se encuentran documentados e implementados en su totalidad Evaluación independientes y controles se encuentran documentados e implementados en su totalidad Evaluación independientes y controles y del controle de Control Interno, y de acuerdo con el Plan Anual de Auditoria y Siguinientos de cada viágencia. Se realizo seguirientos de cada viágencia, Son establecidos para vientifica está para en la responsa de compropión oportunemente. Las alta dirección establecidad en sol festos de controles y define cuanzo de accordina eprociados para su mejora. Establecidad establecidad en la Pública de Administrativos del Comeli Institucción del Control Interno. CICICI, incrementando el número de reuniones en la vigencia, que permita evaluar todos los temas relacionados con el Sistema de Control Interno, en especial la Gestión de Respos Institucionados. Por la control Interno, en especial la Gestión de Respos Institucionados en de Control Interno, en especial la Gestión de Respos Institucionados con su diseño y ejecución), establecidos para la seguido de bos inesgos institucionados, y timo al decisiones para mejorar dehac controles, belasedos en 16 para concernidados por la Cicirca de Administrativos de comunistratos en Sistema Interpación de Públicados en 16 para aconcernidados por la Cicirca de Administrativos para encocimiento, consulta y aplicación de Correla Intern	0%
		Si	96%	de Compromiso de los diferentes despachos- Ideres de los procesos para realizar los productosda MPC en su totalidad, ya que a la fecha de corde de este informe os el ha amerado, in fine da crumpfiniento con la implementación del Model integrado de Plameación y Gestión—MPC- de acuerdo con las directricas entregados por el DAFP. Socializar Modelo Integrado de Plameación y gestión—MPC- a todos los servidores públicos de la entidad, a fin de asegurar la responsabilidad de las tres lineas de defensa. Fortalezas: 1. Para el desarrollo de las achividades de control, la entidad realiza adecuada divisón de funciones 2. El diseño de controles se evalente de la información del riesgo. Se documentaron planea sobre seguridad de la información Y estrategico de la información PETI. Se tenen documentadas las martidas de rolle de la información Y estrategico de la información PETI. Se tenen documentadas las martidas de rolle de la información Y estrategico de la información de la entidad de la información Se realizara auditorías internas se integio de forma adecuada sta requisitos NTC ISOIEC 27001 y el modelo de seguridad y privacidad de la información con la estructura de comord de la entidad.	94%	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera electrio. Se requiere de Compromiso de los diferentes despachos idideres de los procesos pera realizar los productosida MPO en su totidado, a que a la fecha de com de cete informe no les ha surazudo, a fini de de cumplimiento con la implementación del Modelo Integrado de Plamación y Gestión -MIPG- de acuardo con las directrioses entregados por el Dosardo. Por esta entre de compresenta de la compresenta fini de seagurar la responsabilidad de las tiros linicas de diferensa. Fortalezas: 1. Para el desarrollo de las actividades de control, la erridad realiza adocuada división de funciones 2. El diseño de controles se evalus firente a la gestión del riesgo Se documentante plates pobre seguradad de la información 4º estrategico de la información PETI Se realizan auditorias inferensa con seguitado en la riesgo Se realizan auditorias inferensa descuada los requisitos NTC ISOTICE 27001 y el modelo de seguridad y privacidad de la información con la estructura de control de la entidad Actalizazionia del Atenual del SIFO. PETI al rieuxo PETI acta de subtrio de la custo control actualización de la Metira de responsabilidad y autoridad frente a la Gestión y los Processos frentacionades.	2%

Información y comunicación	Si	96%	Es de resaltar la labor desarrollada por la Entidad, en el cumplimiento de los parámetos establecidos de acceso a la información pública, bajo el marco de la implementación de la estateaga de Geleiemo Diplat, sin embargo, nuevemente se recomienda que todo la información que emits el área financiera y el área putidos ase públicada. 1. La entidad a desindas sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarios en información que faciliten alcanzar los requiemientos de información definidos 2. La entidad cuerra son canales externos definidos para la comunicación con los Grupos de Valor y son reconocidos a todo 6. La entidad cuerra son canales externos definidos para la comunicación con los Grupos de Valor y son reconocidos a todo 5. Se cuerta con una oficina de atendino al susaira do habe se radiación las POR de manera presencial y virtual Se cuerta con una filona de atendino al susaira do habe se radiación las POR de manera presencial y virtual Se cuerta con una filona de atendino al susaira do habe se radiación esta porte de las destantes de las destantes de las destantes de son actual de las destantes de las destantes de las destantes o que porte de valor. 1. La entidad cuerta son canada en las destantes de son destantes o que porte de las Grupos de Valor, incorporando las rejorios perfisirentes. 1. La entidad entaliza perfidica arreita esta de Canacideración de del busarios e, que permite identificar, ubicar y definir las canacideristicas de los Grupos de Valor de la entidad. 2. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por para te de Comunicación con las partes interesadas. 2. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por para te de Comunicación con las partes interesadas. 2. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por para te de Comunicación cen. 1. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por para te de Comunicación cen. 2. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por para d	89%	Et de resaltar la lación desarrolacia por la Eritoda, en el currigimiento de de paramieros escalecicios de acceso a la información pública, bajo el marco de la implementación de la estrategia de Cobierno Digital, en metargo, nueverante se recorrienda que tesda la información que ente al estra financiera y el riter a jurícia sea publicada. 1. La eridada ha desindad sistemas de información para capturar y procesar dates y transformancios en información que faciliten alcanzar los requerimientos de información definidos. 2. La eridad consider un arribito amplico de truntes de datos (internas y externas) para procesamiento de información celes en la consecución de metars y objeticos. 3. La eridad considera un arribito arribidos de control obre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de información el en en la consecución de metars y objeticos. 5. La erididad contenta con canales externos definidos para la comunicación con los Grupos de Valor y son reconocidos a todo niele de la organización. 5. La erididad con en la contenta con una oficiniza de atención al usuario donde se racidican las PCR de manera presencial y virtual de cuenta con una eficiniza de atención al usuario donde se racidican las PCR de manera presencial y virtual de cuenta con una eficiniza de atención al usuario donde se racidican las PCR de manera presencial y virtual de cuenta con una eficiniza de atención de una considerante de comunicación setemas en entre de cuenta de la consideramente la caracterización de los usuarios os que permite identificar, ubicar y definir las entres de la consideramente la caracterización de la efectivación de las efectivacións de las caracterizacións de la efectivación de las efectivacións de las caracterizacións de la efectivación de las caracterizacións de la efectivación de las caracterizacións de la efectivación de las caracterizacións de las caracterizacións de las caracte	7%
Monitoreo	Si	100%	Teriendo en cuerta la importancia de las decisiones que se tomas en los Comités de sociidación de control interno y comite indisposad de Gestion y desempeño efectuar el monitorio y espurimento oportuno a la gestión. Se recomienda a los listens de los processes revietar be informes entregados por la Cificinia de Control interno y efectuar las acciones perferentes para la imejora de conformidad con las talencias o debilidades encontradas. Fortialecer el cumplimiento a la entrega oportuna de información solicitada por los entrede ocorrol y vigilizacia. cominar con las estrategias definidas para que las diferentes áreas responsables de la aplicación de las poficios establecidas en MPO sobre el particular, den cumplimiento a lo establecido por la Función Pública en PERAG. Fortalezas: 1. El Comité institucional de Coordinación de Control Interno periódicamente evalás los resultados de los informes presentados por la Cificina de Coerdina fuera, según ejecución del Plan Anual de Auditorias y Seguimientos sigente la comita de comita de comitancia de comita	100%	Teniendo en cuerta la importancia de las decisiones que se toman en los Comités de coordinación de centro interno y comite instituciona de Gestion y desempeño efectuar el monitoreo y seguimiento oportuno a la gestión. Se recenienda a los lideres de los processos reviera los informes entregados por la Oficina de Control interno y efectuar las acciones pertinentes para la mejora de conformádad con las talencias o debididades conformes que la composición de la composición de la conformadad con las talencias o debididades conformes que la composición de la conformadad con las talencias o debididades conformes con las estrategias definidas para que las diferentes áreas responsables de la aplicación de las políticas establecidas en MIPG sobre el particular, den cumplimiento a lo establecido por la Función Pública en EPURDAC. Fortalizaza: 1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno periodicamente evalúa los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno, según ejecución del Pan Anaia de Austiorias y Seguiritentas y apricami contractionar y el estado del Statem de Control Interno, a taxele de Austiorias y Seguiritentas y parte den institucionar y el estado del Statem de Control Interno, a taxele de Austiorias y Seguiritentas y parte den institucionar y el estado del Statem de Control Interno, a taxele de Austiorias Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alimados con los objetivos y prioridades de la entidad. 2.1.a entidad cuertas con políticas dels de palemes de mejoramiento, producto de auditorias y seguimientos 3. Evaluación de si decididad de los palemes de mejoramiento, productor de auditorias y seguimientos 4.1.a Oficina de Cortrol Interno efectias seguimento al trairens de PORSD, para determinar el cumplimiento en 1 soporturidad y caldad de las resporte de deficiencias de control interno 1 soporturidad y caldad de las resporte de deficiencias de control interno 1 soporturidad y caldad de las resporte de deficiencias de control interno	0%