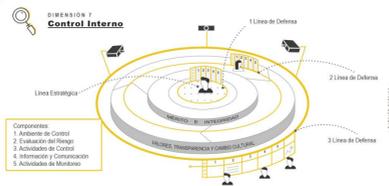


Nombre de la Entidad:	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR CORPOCESAR
Periodo Evaluado:	1 de enero a 30 de junio de 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

85%

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Detra 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 están determinados de forma independiente como política de cumplimiento legal y del Sistema de Gestión Basado en la NTC ISO 9001:2015. Los Componentes del MECI, se encuentran presentes y operando de forma articulada en las diferentes acciones que ha implementado la entidad a través de la 7a. Dimensión "Control Interno", Política de Control Interno del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. No obstante, si bien se observa responsabilidad de cada Servidor Público frente al desarrollo y mantenimiento del control interno, a través de actividades de Autocontrol, se hace necesario definir y documentar, específicamente en la Política de Operación del Proceso de Talento Humano, directrices claras y comunicadas frente a la responsabilidad en cada Servidor Público (1a. Línea de Defensa), sobre el desarrollo y mantenimiento del Sistema de Control Interno. Igualmente, se requiere fortalecer las acciones.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno permite la evaluación de las acciones, metas, planeación estratégica, objetivos estratégicos de la Corporación, determinando las deficiencias, alertas, riesgos y posibles hallazgos de los entes de control. En la evaluación del Sistema de Control Interno, se evidenció la implementación de diferentes controles y mecanismos de control que se han diseñado y ejecutado en los procesos de la entidad, para asegurar de forma razonable el cumplimiento de la planeación prevista para esta vigencia, aunque se ha permitido evidenciar deficiencias o debilidades, lo que conlleva a que el control interno no sea efectivo en su máxima expresión. El Sistema de Control Interno establecido en la entidad es efectivo para los objetivos evaluados en cada Componente del MECI, teniendo en cuenta el nivel de cumplimiento por componente, en el periodo evaluado de Enero a Junio de 2021, se evidenció que los cinco (5) Componentes (Ambiente de Control; Actividades de Control; Información y Comunicación; Actividades de Monitoreo) se encuentran presentes y funcionan correctamente, solo requieren acciones dirigidas al mantenimiento de los controles establecidos.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Teniendo en cuenta la implementación del MIPG no se cuenta con el documento que establece las líneas de defensa dando claridad a su rol, como son líneas estratégica: Director y comité de coordinación de control interno, la Primera Línea de defensa los líderes de los procesos y/o subdirectores, se encargan del mantenimiento efectivo de controles internos, el cumplimiento de los procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. En la Segunda Línea de defensa se encuentra el Subdirector 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 monitoreo y evaluación; entre ellos están; y la Tercera Línea de defensa esta cargo de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces es quien realiza seguimiento y control a la efectividad del Sistema de Control Interno, el trabajo efectivo de la 1ra y 2da línea de defensa con orientaciones o recomendaciones basadas en riesgos. La Corporación cuenta con la institucionalidad, es decir, cuenta con los cargos directivos y una estructura organizacional completa, sin embargo no se han determinado las líneas de defensa y no se ha utilizado la información y el trabajo en equipo para ejercer la toma de decisiones de manera conjunta.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación 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 del componente
Ambiente de control	Si	86%	<p>Se encuentra presente y funciona, requiere mejoras frente a su diseño, ya que no opera de manera efectiva, se debe ejecutar las actividades plasmadas en el plan estratégico incluidas las del presente semestre, se debe realizar la adopción del código de integridad y su respectiva socialización</p> <p><b>Fortalezas:</b>            La Alta Dirección realiza evaluación periódica de la Planeación Estratégica Institucional Operación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno funcionando            . debilidad en la implementación del código de integridad.            Se han definido los mecanismos para el manejo de conflictos de interés            Se ha documentado mecanismos para el manejo de información privilegiada            Implementación y seguimiento de riesgos de corrupción            Se ha establecido esquema de líneas de defensa            se realizó la definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa            1. La entidad desarrolla campañas de sensibilización del código de integridad.            Actualización de la Política de Operación de Administración del Riesgo, debido a ajustes requeridos al momento de implementar la metodología descrita en la Guía de Administración de Riesgos, Diciembre 2020.            4. Evaluación de la planeación estratégica institucional y sectorial, considerando alertas frente a posibles incumplimientos y necesidades de recursos.            Definición de un "Esquema de Seguimiento para las Iniciativas            5. Procedimientos apropiados para la medición y monitoreo de autoevaluación de cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad en el Trabajo, de acuerdo a la normativa vigente (Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019).</p> <p><b>Debilidades:</b>            1            2. Articular el sistema de gestión de la calidad, MIPG, Seguridad salud en el trabajo, gestión ambiental, proceso de Talento Humano, el mecanismo adoptado para el manejo en la entidad de conflicto de intereses.            3. Actualizar y Fortalecer las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno incorporando el Esquema "Líneas de Defensa" - Línea Estratégica.            4. Fortalecer el mecanismo de seguimiento de las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano implementadas, que permita evaluar la eficacia (resultados alcanzados) y analizar si tuvieron el impacto esperado.            5. Establecer políticas claras relacionadas con la responsabilidad de cada Servidor de la Entidad, sobre el desarrollo y mantenimiento del Control Interno.</p>	66%	<p>Se encuentra presente y funciona, requiere mejoras frente a su diseño, ya que no opera de manera efectiva, se debe ejecutar las actividades plasmadas en el plan estratégico incluidas las del presente semestre, se debe realizar la adopción del código de integridad y su respectiva socialización</p> <p><b>Fortalezas:</b>            La Alta Dirección realiza evaluación periódica de la Planeación Estratégica Institucional Operación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno funcionando            . debilidad en la implementación del código de integridad.            Se han definido los mecanismos para el manejo de conflictos de interés            Se ha documentado mecanismos para el manejo de información privilegiada            Implementación y seguimiento de riesgos de corrupción            Se ha establecido esquema de líneas de defensa            se realizó la definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa</p> <p><b>Debilidades:</b>            1            2. Articular el sistema de gestión de la calidad, MIPG, Seguridad salud en el trabajo, gestión ambiental, proceso de Talento Humano, el mecanismo adoptado para el manejo en la entidad de conflicto de intereses.            3. Actualizar y Fortalecer las funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno incorporando el Esquema "Líneas de Defensa" - Línea Estratégica.            4. Fortalecer el mecanismo de seguimiento de las acciones del Plan Estratégico de Talento Humano implementadas, que permita evaluar la eficacia (resultados alcanzados) y analizar si tuvieron el impacto esperado.            5. Establecer políticas claras relacionadas con la responsabilidad de cada Servidor de la Entidad, sobre el desarrollo y mantenimiento del Control Interno.</p>	20%

Evaluación de riesgos	Si	74%	<p>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; Se debe revisar y/o socializar el documento políticas de administración del riesgo para que cada líder del proceso conozca su rol y así mejorar el seguimiento a los riesgos, continuar con las gestiones necesarias para actualizar el Mapa de Riesgos conforme a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgos y el Diseño de Controles en entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1 se cuenta con un plan de acción alineado con los objetivos estratégicos y operativos Los procesos procedimientos y controles se encuentran documentados e implementados en su totalidad Se realiza evaluación de los objetivos estratégicos para verificar si siguen siendo pertinentes en la entidad Evaluación Independiente ejecutada por la Oficina de Control Interno, y de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos de cada vigencia. Se elaboró y aprobó el plan anticorrupción y de atención al ciudadano Se realizó seguimiento a los riesgos de corrupción oportunamente La alta dirección evalúa fallas en los controles ni define cursos de acción apropiados para su mejora</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Monitoreo de los resultados de la gestión de riesgos de corrupción por parte de la Alta Dirección, según periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgos. 2. Evaluación fallas en los controles (diseño y ejecución) por parte de la Alta Dirección o se encuentra implementada la política de administración del riesgo No se evalúan riesgos de actividades tercerizadas 1. Fortalecer el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno-CICCI, incrementando el número de reuniones en la vigencia. <i>que permita evaluar todos los temas relacionados con el Sistema de Control Interno, en especial la Gestión de Riesgos</i></p>	60%	<p>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; Se debe revisar y/o socializar el documento políticas de administración del riesgo para que cada líder del proceso conozca su rol y así mejorar el seguimiento a los riesgos, continuar con las gestiones necesarias para actualizar el Mapa de Riesgos conforme a lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgos y el Diseño de Controles en entidades Públicas del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1 se cuenta con un plan de acción alineado con los objetivos estratégicos y operativos Los procesos procedimientos y controles se encuentran documentados e implementados en su totalidad Se realiza evaluación de los objetivos estratégicos para verificar si siguen siendo pertinentes en la entidad Evaluación Independiente ejecutada por la Oficina de Control Interno, y de acuerdo con el Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos de cada vigencia. Se elaboró y aprobó el plan anticorrupción y de atención al ciudadano Se realizó seguimiento a los riesgos de corrupción oportunamente La alta dirección evalúa fallas en los controles ni define cursos de acción apropiados para su mejora</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Monitoreo de los resultados de la gestión de riesgos de corrupción por parte de la Alta Dirección, según periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgos. 2. Evaluación fallas en los controles (diseño y ejecución) por parte de la Alta Dirección o se encuentra implementada la política de administración del riesgo No se evalúan riesgos de actividades tercerizadas La segunda línea de defensa no presenta informes a la alta dirección sobre fallas en los controles</p>	14%
Actividades de control	Si	79%	<p>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; Se requiere de Compromiso de los diferentes despachos- líderes de los procesos para realizar los productos del MIPG en su totalidad, ya que a la fecha de corte de este informe no se ha avanzado, a fin de dar cumplimiento con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG- de acuerdo con las directrices entregadas por el DAFP. Socializar Modelo Integrado de Planeación y gestión –MIPG- a todos los servidores públicos de la entidad, a fin de asegurar la responsabilidad de las tres líneas de defensa.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad realiza adecuada división de funciones 2. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo Se documentaron planes sobre seguridad de la información Y estratégico de la información PETI Se tienen documentadas las matrices de roles de usuario Se realizan auditorías internas</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Integrar de forma adecuada los requisitos NTC ISO/IEC 27001 y el modelo de seguridad y privacidad de la información con la estructura de control de la entidad Actualizar el Manual del SIPG , PETI al nuevo Plan de acción Realizar la actualización de la Matriz de responsabilidad y autoridad frente a la Gestión y los Procesos Institucionales</p>	67%	<p>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva; Se requiere de Compromiso de los diferentes despachos- líderes de los procesos para realizar los productos del MIPG en su totalidad, ya que a la fecha de corte de este informe no se ha avanzado, a fin de dar cumplimiento con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG- de acuerdo con las directrices entregadas por el DAFP. Socializar Modelo Integrado de Planeación y gestión –MIPG- a todos los servidores públicos de la entidad, a fin de asegurar la responsabilidad de las tres líneas de defensa.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1. Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad realiza adecuada división de funciones 2. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo Se documentaron planes sobre seguridad de la información Y estratégico de la información PETI Se tienen documentadas las matrices de roles de usuario Se realizan auditorías internas</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Integrar de forma adecuada los requisitos NTC ISO/IEC 27001 y el modelo de seguridad y privacidad de la información con la estructura de control de la entidad Actualizar el Manual del SIPG , PETI al nuevo Plan de acción Realizar la actualización de la Matriz de responsabilidad y autoridad frente a la Gestión y los Procesos Institucionales</p>	12%
Información y comunicación	Si	84%	<p>Es de resaltar la labor desarrollada por la entidad, en el cumplimiento de los parámetros establecidos de acceso a la información pública, bajo el marco de la implementación de la estrategia de Gobierno Digital, sin embargo, nuevamente se recomienda que toda la información que emita el área financiera y el área jurídica sea publicada.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1. La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información que faciliten alcanzar los requerimientos de información definidos 2. La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas) para procesamiento de información clave en la consecución de metas y objetivos 3. La entidad ha implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información 5. La entidad cuenta con canales externos definidos para la comunicación con los Grupos de Valor y son reconocidos a todo nivel de la organización Se cuenta con una oficina de atención al usuario donde se radican las PQR de manera presencial y virtual Se cuenta con una línea de celular y un buzón de PQR Se ha mejorado en la publicación de información en la página web se realizan evaluaciones a los canales de comunicación externa. se analiza periódicamente la caracterización de los usuarios o grupos de valor. 4. La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los Grupos de Valor, incorporando las mejoras pertinentes. 5. Actualización periódica del Informe de Caracterización de Usuarios , que permite identificar, ubicar y definir las características de los Grupos de Valor de la entidad.</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Establecer procedimiento para evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con las partes interesadas. 2. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por parte de Comunicaciones. No se tienen definidos ni documentados los sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información No se cuenta con un inventario de información relevante y se debe considerar un ámbito amplio de fuentes de datos internas y externas para la captura y procesamiento de información clave para la consecución de metas y objetivos No se han implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de datos. se tienen documentados los canales de comunicación interna y el personal de la entidad no los conoce en su totalidad ni se encuentra familiarizado con ellos.</p>	82%	<p>Es de resaltar la labor desarrollada por la entidad, en el cumplimiento de los parámetros establecidos de acceso a la información pública, bajo el marco de la implementación de la estrategia de Gobierno Digital, sin embargo, nuevamente se recomienda que toda la información que emita el área financiera y el área jurídica sea publicada.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1. La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información que faciliten alcanzar los requerimientos de información definidos 2. La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas) para procesamiento de información clave en la consecución de metas y objetivos 3. La entidad ha implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información 5. La entidad cuenta con canales externos definidos para la comunicación con los Grupos de Valor y son reconocidos a todo nivel de la organización Se cuenta con una oficina de atención al usuario donde se radican las PQR de manera presencial y virtual Se cuenta con una línea de celular y un buzón de PQR Se ha mejorado en la publicación de información en la página web se realizan evaluaciones a los canales de comunicación externa. se analiza periódicamente la caracterización de los usuarios o grupos de valor. se tienen implementadas encuestas para medir la percepción de los usuarios o grupos de valor y emprender acciones de mejoramiento.</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Establecer procedimiento para evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con las partes interesadas. 2. Evaluar la efectividad de los canales de comunicación internos por parte de Comunicaciones. No se tienen definidos ni documentados los sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información No se cuenta con un inventario de información relevante y se debe considerar un ámbito amplio de fuentes de datos internas y externas para la captura y procesamiento de información clave para la consecución de metas y objetivos No se han implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de datos.</p>	2%
Monitoreo	Si	100%	<p>Teniendo en cuenta la importancia de las decisiones que se toman en los Comités de coordinación de control interno y comité institucional de Gestión y desempeño efectuar el monitoreo y seguimiento oportuno a la gestión. Se recomienda a los líderes de los procesos revisar los informes entregados por la Oficina de Control Interno y efectuar las acciones pertinentes para la mejora de conformidad con las falencias o debilidades encontradas. fortalecer el cumplimiento a la entrega oportuna de información solicitada por los entes de control y vigilancia. continuar 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 el FURAG.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno periódicamente evalúa los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno, según ejecución del Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos vigente 1. Evaluación de la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno , a través de Auditorías Internas de Gestión con enfoque basado en riesgos, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad. 2. La entidad cuenta con políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo. 3. Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento, producto de auditorías y seguidimientos efectuados por la Oficina de Control Interno y de la Contraloría General de la República. 4. La Oficina de Control Interno efectúa seguimiento al trámite de PQRS, para determinar el cumplimiento en la oportunidad y la calidad de las respuestas emitidas para los Grupos de Valor. se han realizado autoevaluaciones del MIPG ni se han determinado planes de mejoramiento o de acción para su implementación.</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. No se cuenta con políticas de reporte de deficiencias de control interno</p>	100%	<p>Teniendo en cuenta la importancia de las decisiones que se toman en los Comités de coordinación de control interno y comité institucional de Gestión y desempeño efectuar el monitoreo y seguimiento oportuno a la gestión. Se recomienda a los líderes de los procesos revisar los informes entregados por la Oficina de Control Interno y efectuar las acciones pertinentes para la mejora de conformidad con las falencias o debilidades encontradas. fortalecer el cumplimiento a la entrega oportuna de información solicitada por los entes de control y vigilancia. continuar 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 el FURAG.</p> <p><b>Fortalezas:</b> 1. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno periódicamente evalúa los resultados de los informes presentados por la Oficina de Control Interno, según ejecución del Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos vigente 2. Implementación de procedimiento para el seguimiento y evaluación de la gestión y monitoreo continuo por parte de la 3a. Línea de Defensa 4. Evaluación de la efectividad de los planes de mejoramiento producto de auditorías y seguidimientos por parte de la Oficina de Control Interno Se realizan todas las evaluaciones independientes ordenadas por la Ley por parte de la oficina de control interno. Se tiene implementado el sistema de atención de PQRS. Se realiza evaluación semestral al sistema de PQRS de la entidad.</p> <p><b>Debilidades:</b> 1. Determinar la definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa No se cuenta con políticas de reporte de deficiencias de control interno No se han realizado autoevaluaciones del MIPG ni se han determinado planes de mejoramiento o de acción</p>	0%