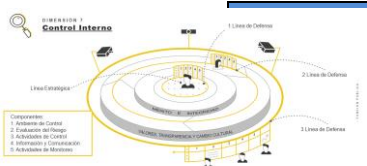


Nombre de la Entidad:	Corporación Autónoma Regional de Caldas - Corpocaldas
Periodo Evaluado:	1 de julio al 31 de diciembre de 2024



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

79%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>En proceso</p>	<p>Del análisis efectuado para el periodo evaluado, se encuentra que la Corporación ha determinado la estructura del mapa de procesos con sus diferentes subprocesos, indicadores y riesgos con sus correspondientes controles lo cual incluye la designación de responsables, logrando que en cierta medida los componentes están operando, sin embargo, se requiere actualizar, fortalecer y reestructurar algunos subprocesos que estén armonizados con las políticas del MIPG para que funcionen de manera integrada y la ejecución de los controles tenga un mayor grado de efectividad, realizar un proceso de actualización del sistema de gestión integral acorde con las nuevas políticas y lineamientos emitidos por el DAFP. Lo anterior, sin desconocer el importante y evidente esfuerzo que llevo a cabo la Entidad en 2024 para el que sistema de gestion se mantenga y mejore de acuerdo a las necesidades del entorno tanto interno como externo monitoreando los riesgos que pueden afectar el normal funcionamiento de la entidad, por lo tanto se hace necesario que se fortalezca en el monitoreo tanto de los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del sistema de control interno, así como a los riesgos aceptados con el fin de identificar los controles que más sean efectivos y definir el apetito del riesgo que la entidad esta dispuesta a asumir para aceptar aquellos que se consideren pertinentes.</p> <p>Se hace indispensablemente necesario reforzar los controles establecidos en los mapas de riesgos que permitan a la Entidad mitigar la materialización e identificar aquellos riesgos de imagen o confianza que afecten la credibilidad institucional y que los líderes de los programas, proyectos, o procesos en coordinación con sus equipos de trabajo tomen correctivos en la detección de desviaciones en el seguimiento a los procesos, indicadores, cronogramas u otras herramientas, es por ello que se hace necesario que a través de los grupos primarios de la Corporación se haga seguimiento a los riesgos detectados, sus controles, a los indicadores y analizar los resultados obtenidos en un periodo de tiempo determinado para establecer las acciones que los llevarán a conseguir las metas e identificar, analizar y solucionar los problemas que se presentan buscando el mejoramiento continuo y de identificarse que deben ser escalados al comité de coordinación de control interno o a la línea de defensa que corresponda se haga en el momento preciso.</p> <p>Es evidente la necesidad de la conformación de un grupo o comité de gestores de riesgos que realicen permanente analisis y mantenimietno de la politica y matriz de riesgos institucional.</p> <p>Los resultados generados en esta medición junto con las recomendaciones, deben ser considerados por la Entidad para registrar mayores avances en la implementación de las políticas del MIPG de obligatorio cumplimiento para la entidad y del MECI y continuar con el propósito de la Corporación de orientar su gestión hacia resultados. La no actualización, seguimiento y monitoreo permanente del sistema de gestión integrado, seria un retroceso para la entidad en el fortalecimiento del sistema de control interno, en la operación por procesos y en la operación del MIPG.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p>Si</p>	<p>La entidad cuenta con un sistema de control interno, que atiende a un mapa de procesos y procedimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y metas de la entidad, a su vez se tienen incorporados los indicadores, riesgos y controles a los mismos.</p> <p>Se tienen planteados flujogramas, manuales, guías procedimientos y resoluciones requeridas en cada uno de los subprocesos establecidos en la entidad, asignando los responsables en cada una de las etapas, se evidencia como una oportunidad de mejora la actualización de algunos instrumentos mencionados, pues por lo cambios en el entorno interno y externo ya no corresponden a la realidad de los procedimientos internos.</p> <p>Se sugiere entonces revisar, analizar y actualizar los subprocesos que se tienen establecidos, así como las oportunidades de mejoras sugeridas e implementar las acciones correctivas y preventivas para superar las debilidades observadas con el fin de fortalecer el Sistema en la Entidad y asegurar el cumplimiento de la misión, objetivos y metas de la entidad.</p> <p>Otro punto importante a tener en cuenta, es el cumplimiento de los planes de mejoramiento tanto externos como internos que se han suscrito, pues el propósito fundamental de estas actividades es la mejora continua del sistema de gestión integral de la entidad y del sistema de control interno.</p> <p>Finalmente se sugiere que la entidad cuente con una dependencia, area o subproceso de planificación estrategica, ya que la subdirección de planificación ambiental del territorio como su nombre lo indica es mas perfilada hacia el tema de instrumentos de planificación, gobernanza ambiental y gestion de proyectos y no a la parte estrategica originando que se pierda en ocasiones el norte en temas estrategicos o se emitan lineamientos claros</p>
<p>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):</p>	<p>Si</p>	<p>La entidad tiene identificados los riesgos y controles, los procedimientos e informes con sus responsables y periodicidad, lo que permite presentar información a la Alta Dirección y en los diferentes Comités que se tienen en la entidad, es importante continuar con el proceso de institucionalización de las líneas de defensa acorde con lo establecido en la Dimesión 7. Control Interno, es important precisar que la entidad tiene identificado y documentado el esquema de líneas de defesna y que dentro de la vigencia se llevó a cabo socialización y capacitación sobre el mismo, concluyendo que es importante generar mas cultura con los funcionarios para apropiarlos del tema.</p> <p>La entidad tiene identificadas sus líneas de defesna pero se considera que existe muchas dependencia en la segunda y tercera línea de defensa, es evidente que se debe fortalecer la primera línea como instancia que esta permanentemente en contacto con los riesgos identificados</p>

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 componente
Ambiente de control	Si	73%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>El Sistema de Control Interno permite verificar y evaluar todas las operaciones de la entidad, así como la información y los recursos, evidenciándose que el sistema cumple con los objetivos de manera correcta.</p> <p>Se evidencia que el proceso es liderado por la alta dirección y los responsables de cada área, lo que brinda seguridad al cumplimiento de los objetivos, observándose la eficacia de los procesos, la confiabilidad de la información y el cumplimiento de requerimientos legales.</p> <p>Cuenta con una Alta dirección comprometida con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, mediante la disposición de políticas de operación, especialmente la relacionada con la administración del riesgos y controles, así como el mejoramiento de los canales para la comunicación interna y externa CORPOCALDAS, tiene identificadas las líneas de defensa y cuenta con grupos y coordinaciones para el análisis de resultados, cumplimiento de metas y objetivos.</p> <p>El modelo de operación utilizado por CORPOCALDAS es el modelo por procesos, lo que facilita la gestión de la entidad, sin embargo requiere urgente de una revisión ya que tienen alrededor 9-10 años sin revisarse acorde a las nuevas necesidades de la entidad.</p> <p>Dispone de mecanismos para el manejo de conflicto de intereses, canales de denuncia de casos de corrupción, cuenta con un código de integridad.</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Falta emitir lineamientos por parte de la administración de la política de conflicto de intereses (Gestión Humana), para entender y aplicar lo indicado en la resolución de adopción de la misma.</p> <p>La entidad cuenta con un modelo de seguridad y privacidad de la información que contemple una política y un modelo de gestión de riesgos como había quedado estipulado en el plan estratégico de seguridad se cuenta con una política pero aun no ha sido aprobada en comité de gestión y desempeño.</p> <p>Falta fomentar en los funcionarios mayor cultura de monitoreo y seguimiento permanente de los procesos/subprocesos, riesgos, controles, documentación relacionada y demás a través del Sistema de Gestión SGI</p>	75%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Se evidencia el compromiso de la alta dirección, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Comité Directivo y Comité de Gestión y Desempeño frente al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Corporación, el cual dispone de condiciones para el ejercicio del control interno a través del código de integridad y política de conflicto de intereses, el funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, la formalización del documento líneas de defensa en el cual se documentan roles y responsabilidades en los diferentes niveles organizacionales, el seguimiento y aplicación de controles buscando garantizar el cumplimiento de la planeación estratégica, la actualización de la política y metodología para la administración de riesgos y su ejecución, el reporte de temas clave en materia contable, financiera y de contratación que le permiten a la entidad una mejor toma de decisiones, así como la mejora institucional a partir de la formulación de acciones</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Se debe implementar mecanismos de interiorización de los valores por parte de los servidores públicos, se debe socializar la política de conflictos de interés al interior de la entidad y se evidencia que requiere de ajustes que ya fueron puestos en conocimiento del administrador de la política, se debe emitir urgentemente la política de tratamiento de datos personales a fin de poder administrar diferente información que maneja la entidad. Se debe dar mayor relevancia respecto al tema de líneas de defensa a fin de que sea interiorizado por todos sus protagonistas</p>	-2%
Evaluación de riesgos	Si	71%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>La entidad cuenta con lineamientos para la administración y gestión de riesgos, los cuales incluyen la metodología y políticas aplicadas para la evaluación y medición de los mismos, se tienen estructuradas matrices de riesgo para todos los procesos que conforman la Entidad.</p> <p>Se evidencia que se cuenta con mapa de riesgos que son monitoreados y reportados trimestralmente por el área de mejora continua y cuatrimestralmente por la oficina de control interno, lo que fortalece el sistema de control interno a través del seguimiento a los riesgos inherentes y la evaluación de los controles existentes para su mitigación.</p> <p>Las auditorías internas son basadas en gestión y análisis de riesgos</p> <p>La política de riesgos tiene asignados roles y responsabilidades en las líneas de defensa. La capacidad para reaccionar ante la ocurrencia de eventos internos y/o externos, es oportuna y efectiva.</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Debería existir mayor rigurosidad en el seguimiento a los riesgos identificados en los procesos y controles.</p> <p>Se requiere mayor seguimiento para que la oportunidad en la detección de la materialización de riesgo sea efectiva y ante las instancias que corresponde, con el fin de actualizar o registrar acciones que permitan controlar el riesgo latente. La subdirección de planificación (administradora de los riesgos de la entidad) debe calificar el impacto y la probabilidad de los riesgos en el SGI a fin de mostrar el riesgo residual para poder saber qué acciones tomar frente a desviaciones en la aplicación de los controles</p> <p>Falta adelantar procesos permanentes de socialización y evaluación y seguimiento a los riesgos identificados de acuerdo a los cambios del entorno y si da lugar a ajustes actualizar la matriz.</p> <p>Falta mayor seguimiento a planes estratégicos socializados con la alta dirección para la toma de decisiones oportunamente y mejorar la detección de riesgos y controles a los mismos.</p> <p>La entidad no ha identificado el apetito del riesgo para definir niveles de aceptación.</p>	71%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>Se hace seguimiento a riesgos y controles en acompañamiento del área de mejora continua. Se emite informe de seguimiento por parte de la oficina de control interno generando recomendaciones A través del Sistema de Gestión Integrado SGI, se tiene establecido el Mapa de procesos, indicadores, riesgos y controles a los mismos así como su responsable. La entidad cuenta con una política y una guía metodológica sobre el tratamiento de los riesgos, controles y trámite a seguir en caso de que se materialicen.</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Aunque se cuenta con herramientas para gestionar los riesgos de los contratos de servicios tercerizados, se debe fortalecer el monitoreo y seguimiento a estos a través de otras fuentes de información como: informes de auditoría internas, de entes de control, entes certificados, acreditadores, revisión por la dirección y autoevaluaciones, de tal forma que se construyan a mejorar el desempeño de los controles establecidos y de esta forma minimizar el impacto de los riesgos de los procesos contractuales.</p> <p>Las líneas de defensa deben garantizar el seguimiento a los riesgos y controles a los mismos, con el fin de evitar materializaciones. Existe oportunidad de mejora evidente en el seguimiento a riesgos y controles por parte de la 1ra y 2da Líneas de Defensa según lo indicado en el anexo metodológico de la política de administración de riesgos de la entidad</p>	0%
Actividades de control	Si	79%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Gestión por procesos articulada a la estructura organizacional con gran oportunidad de ser actualizada, en la que a partir de la documentación de los procedimientos, se definen las políticas de operación y los controles establecidos en el paso a paso de la ejecución de las actividades; de otro lado, en la política de administración de riesgos y su anexo metodológico se definen los controles, los responsables de su aplicación, el momento y la periodicidad de su aplicación. También se cuenta con el documento líneas de defensa</p> <p>La oficina de control interno presentó plan de auditoría y seguimiento para la vigencia 2024, priorizando los procesos y/o subprocesos con mayor riesgo, de acuerdo a Matriz Universo de Auditorías de Función Pública</p> <p>A través de la ejecución de las auditorías internas de gestión, aprobadas en el Plan Anual de Auditorías y Seguimiento de la vigencia 2024, se realiza evaluación de la actualización de los subprocesos, documentos y procedimientos</p> <p>Se suscriben planes de mejoramiento interno con base en las observaciones presentadas en las auditorías internas</p> <p>Realización en 2024 de autodiagnósticos MIPG en la entidad a fin de lograr el sostenimiento del modelo</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>La entidad debe dar prioridad al cumplimiento de la normatividad asociada a las TIC y de manera inmediata la relacionada con la resolución 00500 de marzo 10 de 2021 modelo de seguridad y privacidad de la información.</p> <p>Falta actualizar la caracterización, instrumentos de medición de resultados, riesgos detectados, controles, documentación y normatividad de los procesos/subprocesos. Se sugiere recomodación de algunos subprocesos</p>	75%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Se han implementado estrategias de apoyo entre profesionales adscritos a diferentes oficinas y grupos de trabajo para impulsar actividades que por incremento en la demanda de los servicios de la ciudadanía deban ser atendidas de manera prioritaria. La entidad cuenta con un mapa de procesos integrado en el SGI, con identificación de cada uno de los procesos, subprocesos, indicadores, riesgos y controles.</p> <p>La oficina de control interno presentó plan de auditoría y seguimiento para la vigencia 2023, priorizando los procesos y/o subprocesos con mayor riesgo, de acuerdo a Matriz Universo de Auditorías de Función Pública</p> <p>Se cuenta con el documento líneas de defensa que define los roles y responsabilidades de las líneas de defensa frente a los riesgos</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Se debe continuar con el proceso de implementación de la política de Gobierno Digital y la actualización del hardware de la entidad</p> <p>Gestionar el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información como parte de las actividades de esta área. La entidad debe dar prioridad al cumplimiento de la normatividad asociada a las TIC cuyas fechas de vencimiento para su adaptación y cumplimiento es el año 2023 (Ley de Transparencia y acceso a la información y adopción del protocolo IPV6) y de manera inmediata la relacionada con la resolución 00500 de marzo 10 de 2021 modelo de seguridad y privacidad de la información.</p> <p>La entidad a la fecha no cuenta con un oficial de seguridad que garantice la seguridad informática y las políticas TIC de la entidad</p> <p>De acuerdo con los resultados de los autodiagnósticos, y de la evaluación del FURAG, se debe continuar con la actualización y mejora del mapa de procesos y riesgos. Además como resultado de las auditorías internas es evidente la necesidad de la actualización de la caracterización, instrumentos de medición de resultados, riesgos detectados, controles, documentación y normatividad de los procesos/subprocesos</p>	4%

Información y comunicación	Si	75%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>La entidad cuenta con un aplicativo para la administración y monitoreo permanente de las PQRSDF.</p> <p>La recepción de solicitudes de información pública con identidad reservada el cual se direcciona a la página web de la Procuraduría General de la Nación.</p> <p>La entidad cuenta con las Tablas de Retención Documental actualizadas a la vigencia 2023 convalidadas por el AGN (falta remisión del certificado)</p> <p>La entidad cumple con la Ley de Transparencia y el derecho de acceso a la información pública cuya evaluación emitida por la Procuraduría General de la Nación es favorable.</p> <p>Frente a la Rendición de cuentas, la Corporación informa periódicamente sobre el cumplimiento de los objetivos institucionales y los resultados esperados. Hace partícipe a los diferentes grupos de valor y diferentes actores ambientales de las actividades misionales de la entidad a través de socialización, consulta y ejecución de proyectos.</p> <p>Se mejoró la atención de las PQRSDF con la emisión de lineamiento de tiempos de respuesta normativos y rendición de informes a la alta dirección para la toma de decisiones. Se deben definir en algunas áreas estrategias efectivas para mejorar la respuesta a las PQRSDF de acuerdo a los tiempos de ley.</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>El indicador Índice Global de Satisfacción del Cliente se tiene valorado hasta el 2024, se deben realizar ajustes en los procesos que permitan tener información con mayor oportunidad.</p> <p>Las mediciones de satisfacción del cliente, que realizó la entidad en la vigencia 2024 no evidenció la identificación de puntos críticos de atención para establecer y aplicar medidas correctivas, preventivas y de mejora.</p> <p>Se deben adelantar medidas que permita establecer la caracterización de los usuarios de la entidad, importante para la toma de decisiones. No se cuenta con una caracterización de grupos de valor e interés a nivel institucional están fragmentadas por áreas. La entidad solo cuenta con un diagnóstico de caracterización de los diferentes grupos de valor (piloto)</p>	75%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>A través de los aplicativos que tiene la entidad se realizan controles de la información externa. Se tiene implementados los canales externos e internos para la adecuada comunicación con los usuarios internos y externos, y se cumple con los lineamientos de la Ley de Transparencia y Acceso a la información. A través del aplicativo de correspondencia y PQRSDF se realiza el trámite de las solicitudes de información de la ciudadanía en general, entes de control, y demás actores y se realizan los controles por parte del superior. Se elabora un reporte semanal, trimestral y semestral del estado de las PQRSDF por parte del subproceso de atención al ciudadano</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Implementar y/o actualizar los procedimientos internos relacionados con la comunicación externa, en la cual se debe incluir los riesgos y controles a los mismos. El plan de comunicaciones de la entidad no abarca toda la vigencia</p> <p>Se deben definir estrategias efectivas para mejorar la respuesta a las PQRSDF de acuerdo a los tiempos de ley y evitar vencimientos, sería conveniente proponer una promesa de servicio en la que la entidad proyecte y emita sus respuestas con xx días de antes del vencimiento</p> <p>No se cuenta con una caracterización de grupos de valor e interés a nivel institucional están fragmentadas por áreas</p>	0%
Monitoreo	Si	96%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Se cuenta con un eficiente Sistema de Control Interno, desde diferentes fuentes de auditoria, desde la planeación hasta la suscripción y seguimiento de las acciones concertadas en los planes de mejoramiento lo que permite tener una conclusión integral del estado del Sistema de Control Interno Institucional</p> <p>Se evidencia seguimiento y monitoreo a los Planes de Mejoramiento realizados como resultado de las Auditorias. Así mismo a los Planes de Mejora suscritos con los entes de control.</p> <p>Se llevaron a cabo auditorias internas según priorización de análisis de riesgos, emitiendo sus respectivas observaciones y recomendaciones. También se realizaron los seguimientos propuestos en el Plan Anual de Auditorias 2023</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Falta generar mayores espacios para que el Comité Institucional de coordinación de control interno haga seguimiento al cumplimiento de acciones para subsanar deficiencias relacionadas con el Sistema de Control Interno y para la socialización de los resultados de las auditorias internas.</p> <p>La responsabilidad del CICCI no es solo de la oficina de control interno, todas las dependencias pueden convocar para hacer seguimiento a riesgos, cuellos de botella en tema estrategico, emisión de linamientos estrategicos que garanticen el sostenimiento del sistema de control interno</p>	100%	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Cada ejercicio de auditoria, evaluación y seguimiento está respaldado por un informe en el que se plasman los resultados alcanzados, lo cual le permite a la alta dirección, a los responsables de dependencia y líderes de procesos y a la oficina de control interno evaluar el estado del sistema de control interno y determinar las acciones de mejora. Se envían los informes de seguimiento y se hace socialización con los subdirectores del área encargada quienes a su vez son integrantes del CICCI</p> <p>Se llevan a cabo reuniones periódicas del comité de dirección para evaluar deficiencias relacionadas con el desempeño del sistema de gestión y de control interno.</p> <p><b>Debilidades</b></p> <p>Se recomienda mayor acompañamiento por parte del área de mejora continua</p> <p>Continuar con el seguimiento oportuno a los planes de mejoramiento para verificación de cumplimiento y plazos y acciones efectivas</p> <p>Procurar que los comité de coordinación de control interno sean más periódicos a fin de verificar permanentemente desde dicha instancia el funcionamiento del Sistema de Control Interno, que tiene dentro de sus funciones la de medir la eficiencia, eficiencia y control de los procesos de la respectiva entidad, asesorando a la Alta Dirección en la continuidad de sus procesos, la evaluación de los planes que se establezcan y la adopción de los correctivos necesarios para alcanzar las metas y objetivos que la administración determinen.</p>	-4%