

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	JAVIER OSWALDO PINEDA RAMOS	Período evaluado: JULIO – OCTUBRE DE 2012
		Fecha de elaboración: 19 DE JULIO DE 2012

Subsistema de Control Estratégico

Dificultades

Dentro de las dificultades encontradas para el sostenimiento del Modelo Estándar de Control se encuentran: sistema de Control Interno de la Corporación.

- * Con la elección del director de la Corporación y los cambios normales de una nueva administración se ha atrasado en el tercer trimestre la ejecución del presupuesto, aunque para finales de septiembre y lo transcurrido del mes de octubre se ha acelerado la ejecución del presupuesto y el cumplimiento de metas y objetivos logrando cumplimientos por encima del 65%.
- * Necesidad de mejorar la capacidad de las instalaciones de la Corporación para la ubicación del nuevo personal y el que esta pendiente de vinculación por las múltiples necesidades de este.
- * Se requiere que la Corporación adquiera las instalaciones de las sedes territoriales para realizar las adecuaciones necesarias para ubicación del personal.

Avances

- **Soporte de los elementos que conforman el MECI en la Corporación.**

- * Se Eligió el nuevo Director General de la Corporación – el día 19 de julio de 2012.
- * Se han adelantado diversas capacitaciones al personal en general de la Corporación “inducción para el personal nuevo incluyendo contratistas y reinducción para el personal antiguo”, en temas técnicos, administrativos, de normatividad entre otros.
- * Se firmo en el mes de agosto de 2012 con el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible MADS el Acuerdo por el Buen Gobierno del SINA.
- * Se firmo el Pacto de Cumplimiento por Minería Ilegal en el sur del Departamento del Tolima, con las Alcaldías de Ataco, Coyaima y Chaparral, Ingeominas, la Gobernación del Tolima y CORTOLIMA.

- * La corporación adquirió compromiso con la Gestión del Riesgo y Cambio Climático.
- * CORTOLIMA el 12 de octubre de 2012, adelanto la primer Capacitación en la Gestión del Riesgo para la Comunidad de Ibagué.
- * La Corporación firmo Convenio – Proyecto Piloto de Producción mas Limpia con sectores productivos del departamento.
- * Se adelantaron 11 Mesas Temáticas de Trabajo en la sede principal y las 4 territoriales, que agruparon diferentes Sectores Representativos en el departamento del Tolima, durante la Formulación Colectiva de los Instrumentos de Planificación Ambiental como: Plan de Acción de la Corporación y Plan de Gestión Ambiental Regional PGAR.
- * Se Actualizo el Contexto Estratégico de la Corporación que ha permitido un mayor control de los Riesgos que dificultan el logro de objetivos y metas de los procesos y procedimientos de la Corporación.
- * Se actualizo el Mapa de Riesgos por Procesos, Mapa de Riesgos Anticorrupción dando cumplimiento con la Ley 1474 de 2011.

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

- * Debilidades con Sistemas de información, en cuanto al control de Tiempos en las actuaciones en el Sistema VITAL.
- * Durante la vigencia se continuó con los ajustes a la caracterización de varios procedimientos para poder tener puntos de control en el cumplimiento de términos. Aun persiste esta debilidad.
- * Para la vigencia 2012 se siguen presentando algunas dificultades para la prestación constante del servicio de red, Internet para las Sedes Territoriales, la limitación es, por que en el departamento del Tolima solo hay dos empresas que prestan este servicio y la Corporación depende de la calidad del servicio que estas prestan.
- * Se continúa con los seguimientos para verificar la efectividad a los procesos y procedimientos. Aun requiere de unos ajustes.
- * Se ha dificultado el seguimiento al cumplimiento y efectividad de los actos administrativos por falta de más personal de planta.

Avances

Los soportes de los elementos – Actos Administrativos de la Corporación que dan cumplimiento con el Modelo Estándar de Control Interno MECI no han cambiado.

Para el 13 de agosto de 2012, se implemento y puso en funcionamiento el programa VITAL el cual va a remplazar los programas COVIRENA y ACTUACIONES AMBIENTALES y permite tener una base de datos amplia, mejora el control de términos para los Procesos y procedimientos de la Corporación entre otras.

Resolución N° 2041 de 2008 del 11/11/2008 Establece Políticas de Operación por Procesos. Aplicadas a CAMEDA. Implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), en septiembre de la actual vigencia se actualizo el Plan de Acción Ambiental.

Con la implementación del programa VITAL y el diligenciamiento de formatos para el control de Producto no Conforme, la Corporación va a mejorar en cuanto a la eficacia, eficiencia y efectividad de los procedimientos así como la prestación del servicio y la satisfacción de los usuarios.

. Se están adelantando seguimientos a la Trazabilidad de todos los Procesos, planes, programas, proyectos y la coherencia de estos con la ejecución del presupuesto.

- Se hace seguimiento al cumplimiento del procedimiento cumplimiento de la Normatividad que aplica para las actividades de la Corporación con la respectiva actualización del Normograma.
- A la fecha la Corporación esta al día con la presentación de los informes a la Contraloría general de la republica CGR, como: Suscripción y avance del plan de mejoramiento, Informes trimestrales del estado de la contratación, Informes de gestión y Cuenta anual consolidada. Utilizando el aplicativo SIRECI.
- La Corporación Cuenta con los siguientes sistemas de información: VITAL, CAMEDA, Software de Correspondencia, Intranet, Aplicación de Gobierno en Línea, Disponibilidad de Información a través de la Pagina WEB de la Corporación, Sistema de Información contable SYSMAN, Sistema de Interventorias. Se aplica el Sistema de SECOP para rendir informe de contratación de la Corporación. se está en proceso de utilización del SIRECI para rendir Informes a la Contraloría General de la República.
- Resolución 2043 del 13/11/2008 (Adopta el Plan de Medios), se alimenta durante cada vigencia con la presentación de los Planes de Acción por Procesos e Individual, en el cual se incluyen las diferentes Estrategias Comunicativas de la cual se obtiene la Matriz de Comunicación Publica Organizacional.
- Mecanismos de Comunicación con Veedurías, rendición de cuentas a la comunidad (Audiencias Publica), Conformación de Auditores Visibles con la Comunidad y en Coordinación con Presidencia de la República. Disponibilidad de Información a la comunidad mediante la Pagina de la Corporación (Seguimiento a PQR`s), realización de encuestas de satisfacción a la comunidad sobre los servicios ofrecidos por la Corporación.

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

* En dos oportunidades la Oficina de Control Interno modifico el programa de auditorias por la elección de Director General y algunos cambios de personal del orden Directivo.

* El control con el cumplimiento de términos en los procesos misionales se ha dificultado por falta de personal, debilidades en alimentar algunos aplicativos que sirven como puntos de control.

* En el Plan de Mejoramiento individual, para las vigencias 2011 y 2012 se genero por incumplimiento en la presentación del plan de acción individual y la liquidación de las actas de los contratos dentro de los tiempos.

* Por falta de personal en la Oficina de Control Interno, se ha dificultado el mayor cubrimiento al seguimiento de los cumplimientos con los compromisos de los diferentes procesos de la Corporación.

Avances

▪ Para las vigencias 2010, 2011 y 2012 se han tomado como fuentes que alimentan el Plan de Mejoramiento individual a demás de las ya citadas, el cumplimiento a planes de acción individual, la reiteración de responsabilidades individuales en los planes de mejoramiento por procesos, la reiteración de responsabilidades en el cumplimiento del producto no conforme, el cumplimiento en el termino de liquidación de los contratos; el cumplimiento de las responsabilidades de PQR en términos y calidad de respuesta, entre otros. Lo cual ha permitido mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos.

* La Oficina de Control Interno realizo las auditorias Internas dando cumplimiento con el Programa de Auditorias.

* Se espera que con la implementación del programa VITAL se mejore el control y seguimiento al cumplimiento de términos.

* Se realizaron los seguimientos al cumplimiento del Producto no Conforme, del cumplimiento con la Actualización del Nomograma y cumplimiento dentro de los procesos con la Normatividad actual entre otros.

* Auto evaluación del Control: Mecanismos de Verificación y Evaluación de cada Elemento de Control. (La Ofi. De Cont. Interno realiza la auto evaluación según cuestionario del DAFP), Tips de Autocontrol en carteleras de la Corporación y Mensajes Periódicos de Autocontrol, Autogestión y Autoevaluación para cada funcionario, dentro de las encuestas se incluyen

numerales relacionados con el Autocontrol y la mejora continua.

* Procedimiento de Auditorías Res. 2081 del 17/05/2011 "Ajuste al Manual de procesos y Procedimientos) Programa anual Auditorías Internas Integrales que abarca el Modelo Estándar de Control Interno MECI, las normas de Calidad NTC GP 1000:2009, ISO 9001: 2008, ISO 14001: 2004. Aspectos e Impactos Ambientales y OHSAS 18001: 2007 Aprobado por el CCCI. El Programa de Auditoría abarca el 100% de los procesos de la Corporación, además de las auditorías que solicita en forma extraordinaria la Dirección General para procesos o procedimientos en concreto, las auditorías anuales que realiza la CGR y se complementa con auditorías de Primera, Segunda y Tercera parte.

* Plan de Mejoramiento Institucional: (Se diseño Plan de Mejoramiento institucional, este es la suma del Plan de Mejoramiento Individual, plan de Mejoramiento de la CGR y el Plan de Mejoramiento por Procesos de la oficina de control Interno).

* Plan Mejoramiento por Procesos. (Existe procedimiento para Seguimiento Planes de Mejora). Seguimiento a las Acciones Correctivas, Preventivas, y al cumplimiento y posterior cierre de las acciones de mejora formuladas. Este es alimentado por las actividades de la oficina de control interno que incluye auditorías internas, administración del Riesgo, producto no conforme, cumplimiento a los planes de acción, Revisión por la Dirección, Riesgos y Peligros; además del cumplimiento con las metas de Aspectos e Impactos ambientales reflejados en el PIGA; el Plan de Mejoramiento por procesos se complementa con el resultante de las auditorías que realiza la CGR durante el Primer semestre de cada periodo, pero se maneja con formato independiente y se suscribe mediante el Sistema de Información SIRECI.

- Para la Auditoría realizada por la Contraloría General de la Republica CGR para la Vigencia 2011 se obtuvo el siguiente resultado:

INFORME FINAL AUDITORIA VIGENCIA 2011

La evaluación de gestión y resultados de la Corporación, para la vigencia 2011 tuvo una calificación ponderada favorable de 86,210, de acuerdo con las siguientes variables:

COMPONENTE	CALIFICACIÓN	SUB-COMPONENTE	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
Control de Gestión	77,32	Procesos Administrativos	60 puntos	Afectada por deficiencia en la planeación, seguimiento y control de las actividades misionales y debilidades en los procesos contractuales, tales como: - Contratación directa con ONG's y Juntas de Acción

				<p>Comunal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interventoría ejercida por la Corporación. - Adición de contrato sin la debida motivación - Inconsistencias en el Banco de Proyectos por los valores establecidos en el presupuesto y lo finalmente contratado. - Se sobrepasan los porcentajes de aporte establecidos por la entidad
		Indicadores	99,286	<p>Incumplimiento en la meta física y en parte la financiera no fueron alcanzadas y las acciones de plan de mejoramiento en algunas resultaron inefectivas o incumplidas.</p>
		Ciclo Presupuestal	85	<ul style="list-style-type: none"> - Se dejo de ejecutar recursos presupuestados por \$5,140 millones debido a deficiente planeación de inversión. - Deficiencia en la imputación presupuestal de algunos contratos, pues el código de trazabilidad no coinciden entre los estudios previos, la solicitud de disponibilidad y el contrato ejecutado.
		Población Objetivo y Beneficiaria	65	<p>Deficiencias en las funciones misionales de la Corporación, especialmente como autoridad ambiental en temas como la Quebrada Hato de la Virgen, entre otras y la concesión de agua a USOCOELLO, con denuncias ciudadanas.</p>
Control de Resultados	85	Objetivos Misionales	80	<p>Deficiencias en la ejecución de proyectos de</p>

				impacto nacional, relacionados con la ola invernal a través del proyecto La Melgara y el plan de acción para la atención de emergencias (PAEEME).
		Cumplimiento de los Planes, Programas y Proyectos	90	Incumplimiento de las metas físicas y financieras del plan de acción institucional; PAEEME y planes de manejo en predios adquiridos.
Control de Legalidad	70	Cumplimiento de la normatividad aplicable al ente	70	Incumplimiento de normas generales de contratación e internas, en aspectos tales como: publicación en la página web, afectación de principios de selección objetiva y transparencia, publicación de información contractual en el SECOP.
		Razonabilidad Financiera	100	Opinión Sin Salvedades.
Control Financiero	100	Opinión de los Estados Financieros	100	Existe una diferencia de \$38,35 millones entre los saldos reportados por el área contable y los saldos certificados por algunas entidades deudores; diferencias en los saldos entre el boletín de almacén y los registros contables de la Corporación.
Evaluación del Sistema de Control Interno	82,46	Calidad y confianza	82,46	- Debilidad en el cumplimiento de la función sancionatoria como autoridad ambiental, dada la falta de celeridad en la ejecución de los procesos sancionatorios y debilidades en la verificación de las medidas compensatorias impuestas. - Debilidades en el

				Sistema Covirena y actuaciones ambientales - Debilidad en el proceso contractual (estudios previos, convocatorias e incumplimiento en las funciones de interventoría) - Se Fenece la Cuenta
TOTAL = 86,210				

RELACIÓN DE HALLAZGOS:

CONNOTACIÓN	HALLAZGO No.	TOTAL
Administrativos	1, 2, 4, 6, 16, 22, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52.	24
Disciplinario con alcance fiscal	15	1
Disciplinarios	3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 34, 38, 41 y 48.	25
Disciplinario con alcance penal	18	1
Otras posibles incidencias	33	1
TOTAL		52

- Plan de Mejoramiento Individual, el cual toma como fuentes: Acuerdo de voluntades entre funcionarios y jefes, resultados de la calificación de la evaluación de desempeño, cumplimiento con metas y objetivos del Plan de Acción Individual, responsabilidades individuales dentro de las acciones correctivas y preventivas resultantes de las Auditorías de la Oficina de Control Interno y de Auditorías de la CGR; reiteración en responsabilidades con producto no conforme que afecta la adecuada prestación de servicio, incumplimiento por parte de los interventores a la liquidación de los contratos dentro de los términos establecidos.

Estado general del Sistema de Control Interno

Desde el momento en que se implemento el Modelo Estándar de Control Interno hasta la fecha, la Corporación ha mantenido la implementación de los 29 elementos del Modelo, además, ha implementado cuatro normas o Sistemas de Calidad (NTCGP 1000:2004; ISO 9001:2009; ISO 14001:2004 y OSHAS 18001:2007).

La Corporación cuenta con las evidencias y soportes de el seguimiento, actualización y mejora continua que se ha realizada a todos los Elementos del Modelo Estándar de Control Interno

Recomendaciones

- Continuar con la revisión periódica del Sistema de Control Interno, a través de auditorías internas y controles a los procedimientos para garantizar la eficacia, eficiencia y efectividad en los procesos y cumplir con el mejoramiento continuo de la Corporación.
- Continuar con los seguimientos para verificar la efectividad de las acciones de mejora propuestas en los Planes de Mejoramiento generados por las diferentes fuentes.
- Actualización del Contexto Estratégico y Mapa de Riesgos, con base en la realidad y actualidad de la Corporación.
- Que todos los procesos y procedimientos en los cuales se relacionen las Normas de Calidad: NTCGP 1000:2009; ISO 9001:2008; ISO 14001:2004 y OSHAS 18001:2007, se tengan en cuenta las metas y objetivos de estos como un medio para ser evaluados.
- Incrementar las encuestas al personal de la Corporación en cuanto al conocimiento y aplicación del MECI y las normas de calidad, así como el fomento de la cultura del autocontrol y la mejora continua.
- Hacer seguimientos a los cumplimientos con el Producto no Conforme y con la actualización de la Normatividad vigente aplicable a la Corporación.

Firma