



INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

**PERIODO EVALUADO
MAYO - AGOSTO DE 2019**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

CORTE DE PRESENTACIÓN INFORME: 10/08/2019

Tú y yo somos el **MEDIO**
para un *Mejor Ambiente*

Sede Principal Yopal: Cra 23 No. 18 - 31. Tel: (8) 635 85 88 Telefax (8) 632 26 23
Subsede Arauca: Cra 25 No. 15 - 69. Tel (7) 885 20 26 Telefax (7) 885 3939
Sede La Primavera: Cll 4 No. 9 - 72. Cel: 313 283 8233 - 310 581 6858
Unidad Ambiental Cáqueza: Cra 4 No. 5 - 21. Tel: (1) 848 0795
✉ direccion@corporinoquia.gov.co ✉ controlinterno@corporinoquia.gov.co

www.corporinoquia.gov.co



SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO

INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno dando cumplimiento a la normatividad condensa el seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia-Corporinoquia como entidad del orden nacional, en cumplimiento de lo estipulado por la Ley 1474 de 2011. El Plan evaluado corresponde a los lineamientos de la metodología estándar a través de la formulación de un modelo consolidado por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República en armonía con el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP y el Departamento Nacional de Planeación DNP para la estructuración del Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano por parte de las entidades estatales, se ha elaborado el presente plan en el marco de la estrategia nacional de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano.

La evaluación y seguimiento del presente plan está constituido bajo el propósito de la mejora continua de la entidad y fortalecer la confianza de la ciudadanía. Los lineamientos que son objeto de evaluación y seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno son:

Componente I. Gestión del Riesgo de Corrupción. Mapa de Riesgos de Corrupción.

Componente II. Racionalización de trámites.

Componente III. Rendición de Cuentas.

Componente IV. Mecanismos para Mejorar la atención al Ciudadano.

Componente V. Mecanismos para la Transparencia y el Acceso a la Información.

Componente VI. Iniciativas Adicionales

OBJETIVO

Dar a conocer a los órganos de control, veedurías ciudadanas, organizaciones, ciudadanía y demás partes interesadas de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia - Corporinoquia el seguimiento y resultados del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano del periodo comprendido entre mayo - agosto de 2019.

ANTECEDENTES

Se dirimió bajo el siguiente contexto normativo:

- a. Constitución Política de Colombia.
- b. Ley 42 de 1993 (Control Fiscal de la CGR).
- c. Ley 80 de 1993, artículo 53 (Responsabilidad de los Interventores).
- d. Ley 87 de 1993 (Sistema Nacional de Control Interno).
- e. Ley 190 de 1995 (normas para preservar la moralidad en la administración pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa).
- f. Ley 489 de 1998, artículo 32 (Democratización de la Administración Pública).
- g. Ley 599 de 2000 (Código Penal).

- h. Ley 610 de 2000 (establece el trámite de los procesos de responsabilidad fiscal de competencia de las contralorías).
- i. Ley 678 de 2001, numeral 2, artículo 8o (Acción de Repetición)
- j. Ley 734 de 2002 (Código Único Disciplinario).
- k. Ley 850 de 2003 (Veedurías Ciudadanas).
- l. Ley 1150 de 2007 (Dicta medidas de eficiencia y transparencia en la contratación con Recursos Públicos).
- m. Ley 1437 de 2011, artículos 67, 68 y 69 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).
- n. Ley 1474 de 2011 (dictan normas para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública).
- o. Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la información Pública Nacional.
- p. Decreto 4567 de 2011 (Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 909 de 2004 y decreto ley 770 de 2005).
- q. Decreto 4632 de 2011 (Reglamenta Comisión Nacional para la Moralización y la Comisión Nacional Ciudadana para la Lucha contra la Corrupción).
- r. Documento CONPES 3714 de diciembre 01 de 2011 (Del Riesgo Previsible en el Marco de la Política de Contratación Pública).
- s. Decreto 019 de 2012 (Normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública).
- t. Decreto 1081 de 2015 Se estableció como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia la establecida en el Plan anticorrupción y de Atención al ciudadano la contenida en el documento “Estrategias para la construcción del Plan anticorrupción y de Atención al ciudadano.”
- u. Decreto 0124 de 26 de Enero del 2016 por el cual se sustituye el Título 4 de la parte 1 del libro 2 del decreto 1081 de 2015.

La formulación del Plan Anticorrupción, Atención y Participación Ciudadana se hace en el marco de la Ley 1474 de 2011 artículo 73, el Decreto 2641 de 2012, el Decreto 124 de 2016 y sus documentos anexos “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano versión 2” y “Guía para la gestión del riesgo” y el Manual Único de Rendición de Cuentas. En el Plan Anticorrupción, Atención y Participación Ciudadana se tuvieron en cuenta los siguientes componentes:

PRIMER COMPONENTE. GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN - MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Este primer componente es el instrumento que permite a la Corporación identificar, analizar los posibles hechos generadores de corrupción para que a partir de allí se realice un monitoreo, control y el establecimiento de mecanismos orientados a evitarlos y/o a prevenirlos.

Subcomponentes- Procesos



La Gestión de la corrupción se divide en cinco subcomponentes a continuación descritos:

Primer Subcomponente. Política de Administración del Riesgo: La Corporación tiene dentro de su esquema de administración de riesgo definida una Política de Administración de Riesgos la cual está expresada de la siguiente manera:

“La Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia se compromete a administrar los riesgos inherentes a la gestión de sus procesos, con el propósito de orientar las acciones necesarias que conduzcan a disminuir la vulnerabilidad frente a situaciones que interfieran en el cumplimiento de su Misión Institucional”.

Vislumbrando la política de administración de riesgos vigente dentro de la Corporación se puede entrever que no es aplicable al direccionamiento dado por el Departamento Administrativo de la Función Pública; si bien es cierto este parámetro no es de obligatorio cumplimiento es necesario que la Entidad acoja algunos criterios importantes que permita gestionar de manera efectiva los riesgos que afectan el logro de los objetivos estratégicos, de proceso y proyectos de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia Corporinoquia

- Ofrecer las herramientas de trabajo que permitan identificar, analizar, mitigar y evaluar los riesgos que deban ser tratados por los servidores responsables en la Corporación fundamentados en el desarrollo del Esquema de las Líneas de Defensa.
- Suministrar los lineamientos que permitan a la alta dirección de la Corporación tener una seguridad razonable en el logro de sus objetivos, con base en una adecuada gestión del riesgo.
- Unificar los aspectos comunes que existen con los riesgos de corrupción para realizar la identificación de cada uno de estos riesgos, así como, su mejor tratamiento fortaleciendo el enfoque preventivo
- La gestión de riesgos debe agrupar los proyectos definidos en el Plan de Acción Cuatrienal
- Se debe realizar la actualización de la matriz FODA de la entidad para tenerla presente en el desarrollo de la política
- No se han definido de manera clara y confiable las Políticas de Operación por Proceso
- No se tiene proyectado un plan de acción por cada área; de igual forma no se tiene un formato unificado

Fortalezas:

- Definición de los objetivos estratégicos de la Corporación: Los objetivos estratégicos se consolidaron de conformidad a los lineamientos dados en la Ley 99 de 1993 Funciones de las Corporaciones Autónomas Regionales Ambientales
- Definición de las políticas de operación Corporativas: Las políticas de operación de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia están ajustadas a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y están consagradas en el Manual de Políticas de Operación de la entidad.



- El mapa de riesgos de corrupción estará integrado a la gestión de riesgos de la Corporación.
- La matriz de alineación estratégica define la articulación entre: objetivos estratégicos, objetivos de programas, objetivos de proyectos, objetivos de proceso, objetivos de calidad, políticas de operación por proceso y políticas de operación institucionales.

Segundo Subcomponente. Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción. Se definió el mapa de riesgos de corrupción; al cual se le tienen las siguientes consideraciones:

Análisis de la Metodología utilizada para realizar el levantamiento del Mapa de Riesgos de Corrupción

- La Matriz Nivel de Aceptación del Riesgo aunque presenta la zona de riesgo no evidencia el nivel de aceptación de los mismos
- No se evidencia el accionar ante los riesgos materializados.
- Para la definición de los riesgos de corrupción es necesario: que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición, así = Acción u omisión + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.
- Con el fin de facilitar la identificación de riesgos de corrupción y de evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, se sugiere la utilización de la Matriz de definición de riesgo de corrupción, que incorpora cada uno de los componentes de su definición.
- Los objetivos estratégicos, de proceso y de proyecto se desarrollan a través de actividades, pero no todas tienen la misma importancia, por tanto, se debe establecer cuáles de ellas contribuyen mayormente al logro de los objetivos y estas son las actividades críticas o factores claves de éxito; estos factores se deben tener en cuenta al identificar las causas que originan la materialización de los riesgos, ejercicio que no se denota en la derivación de las causas generadoras de los riesgos de corrupción.
- No se evidencia el soporte del análisis de causas de los riesgos de corrupción y realizando un ejercicio somero de algunos riesgos tenemos:
 - ❖ Riesgo: inadecuada aplicación de los recursos de inversión en proyectos que no contribuyan al cumplimiento de la misión institucional.
Causa: Definición de una visión subjetiva para la priorización de proyectos.

Análisis de Causas de la Oficina de Control Interno

¿Por qué hay una inadecuada aplicación de los recursos de inversión en proyectos?

- Por favorecimientos políticos
- Porque no se realiza un análisis específico del diagnóstico en la

- construcción del plan de acción
 - Porque no existen parámetros definidos de priorización internos
 - Porque el bajo presupuesto que maneja la Corporación no permite realizar la proyección de proyectos robustos ya que la gestión se convierte en un porcentaje preponderante del plan de acción lo que dirime que al momento de tener los recursos se destinen para lo cual el recurso es dispuesto.
-
- No existe una priorización de causas que permitan la toma efectiva de puntos de control efectivos.
 - No se demuestran los criterios para calificar el impacto de los riesgos de corrupción.
 - No se evidencia el tratamiento de los riesgos por línea de defensa
 - No expresa clasificación de controles detectivos y preventivos.
 - No se tiene estructurado un protocolo para definir el adecuado diseño de controles
 - No se indica la solidez del conjunto de controles para la adecuada mitigación del riesgo.

Cumplimiento Mapa de Riesgos

PROCESO PLANEACIÓN DE LA GESTION AMBIENTAL

Riesgo: Inadecuada aplicación de los recursos de inversión en proyectos que no contribuyan al cumplimiento de la misión institucional

Controles: Procesos de inducción y reinducción

Acciones:

- a) Actualización del manual de inducción de acuerdo a los requerimientos de la norma.
- b) Manual de funciones y competencias laborales
- c) Código de ética

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

Se adelantaron los procesos de inducción y reinducción cada vez que se presentó novedad de ingreso de personal a la planta de personal de la Corporación. Soportes que reposan en el archivo de gestión 2019 del área Gestión del Talento Humano.

Se adelantó proceso de reinducción por cambios en la normatividad y fortalecimiento de la plataforma estratégica, soportes que reposan en el área de talento humano.



Se socializa el Código de Integridad cada vez que ingresa personal a la Entidad, y se adelantó proceso de reinducción por cambios en la normatividad y fortalecimiento de la plataforma estratégica

Se socializa el Código de Integridad cada vez que se vincula personal a la Entidad, se realiza análisis de las hojas de vida versus los requisitos exigidos en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales

PROCESO PLANEACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL AMBIENTAL

Riesgo: Procesos de Planificación del Territorio sesgados a intereses particulares

Controles:

- Conceptos técnicos realizados con un equipo interdisciplinario
- Procesos de reinducción
- Socialización de las Determinantes Ambientales

Acciones:

- Actualización de las Determinantes Ambientales
- Conceptos técnicos integrales generados por un equipo interdisciplinario

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Acta de Concertación ambiental Territorial del Proyecto "Revisión General del Esquema de Ordenamiento Territorial del municipio de San Luis de Palenque - Casanare"
- Acta de Concertación ambiental Territorial del Proyecto "Revisión General del Esquema de Ordenamiento Territorial del municipio de Pore - Casanare".
- Acta de Concertación ambiental Territorial del Proyecto "Revisión General del Esquema de Ordenamiento Territorial del municipio de Nunchía - Casanare".
- Asistencia técnica a los municipios Villanueva, Monterrey, Puerto Carreño, Arauquita, Tame, y al Municipio de Paz de Ariporo dentro del proceso de concertación ambiental se brindó asistencia técnica en dos oportunidades para así dándole cumplimiento al 100% de la meta para la vigencia.

PROCESO GESTIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS AMBIENTALES

Riesgo: Recibir prebendas económicas por favorecimiento en otorgamiento de permisos, autorizaciones y trámites, quejas presentadas y controles y seguimientos realizados

Controles:

- Auditorías sorpresivas en campo
- Fortalecimiento de los principios y valores éticos
- Agilidad en los procedimientos internos

Acciones:

- Auditorías realizadas
- Socializaciones del código de ética
- Procesos de reinducción realizados

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Se han consolidado las auditorías internas de conformidad al Plan Anual de Auditorías vigencia 2019
- Se socializa el Código de Integridad cada vez que ingresa personal a la Entidad, y se adelantó proceso de reinducción por cambios en la normatividad y fortalecimiento de la plataforma estratégica
- Se evidenciaron algunas observaciones en la auditoría interna trámites SUIT:
 - ✚ Se realizó la verificación de los siguientes trámites que tiene la Corporación inscritos tales como: Concesión de aguas superficiales, permiso de vertimientos, Salvoconducto único nacional para la movilización de especímenes de la diversidad biológica, Concesión de aguas subterráneas, Permiso o autorización para aprovechamiento forestal de árboles aislados, Permiso de ocupación de cauces, playas y lechos, PSMV, Registro en el libro de operaciones forestales, Inscripción en el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos, Permiso para el aprovechamiento forestal de bosques naturales únicos, persistentes y domésticos, Registro de plantaciones forestales protectores.
 - ✚ Los siguientes trámites licencia ambiental no se pudo acceder por tener tareas pendientes es decir el usuario o parte interesada no puede acceder a ese trámite, Permiso de prospección y exploración de aguas subterráneas, Permiso de recolección de especímenes de especies silvestres, permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, Plan de contingencia para el manejo de derrames de hidrocarburos o sustancias nocivas.
 - ✚ Diferencias: base legal, dirección de la ubicación de la corporación, formatos y requisitos documentales de los trámites inscritos en el SUIT y los procedimientos internos de la corporación
 - ✚ Riesgos identificados en el proceso de auditoría interna:
 - ✚ Falencias en las publicaciones de los trámites por evidenciarse trámites sin la coherencia del sistema de gestión de calidad evidenciando diferencias en la documentación exigida, formatos, costos del trámite y la dirección donde las partes interesadas pueden allegar su trámite y diferencias en los formatos que se deben diligenciar. Hallazgo asociado: OBS 1 Y OBS 2

- ✚ Falta de articulación o trabajo en equipo de sistemas y la subdirección de control y calidad lo que conllevó a que varios trámites se encuentren en tareas pendientes y no se puedan vislumbrar por las partes interesadas. Ausencia de la definición de un protocolo o procedimiento interno para el cargue de los trámites con los responsables del desarrollo de planeación, de la ejecución, de la verificación y de la toma de acciones correctivas o de mejora Hallazgo asociado: OBS 1 Y OBS 2
- ✚ Debilidad en la atención al usuario alineado al gobierno digital y la transparencia de la información.
- Se recomienda: Definición de un plan de acción donde se pueda evidenciar la realización de las tareas pendientes y la actualización de todos los trámites o procedimientos de conformidad con la normatividad que aplique en el momento.
- Brindarle al usuario diferentes canales de radicación del trámite con el fin de brindarle espacios de atención diferentes al presencial
- Establecer Acuerdos de Nivel Operacional internos, que determinen las relaciones técnicas y funcionales internas necesarias entre las áreas de soporte, y que sustenten los trámites establecidos, con el fin de establecer formal y claramente las responsabilidades de cada interviniente y la integralidad total de tiempos de solución que deben realmente conformar el tiempo total en cada Trámites

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Riesgo: Expedición de certificaciones y bonos pensionales con información no real, para el favorecimiento del solicitante.

Controles

- Revisión de las hojas de vida
- Revisión de las bases de datos con la información del funcionario
- Avalado por la subdirectora

Acciones

- Soportes de la revisión de las hojas de vida y expedición del certificado

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- No se presentaron solicitudes.

Riesgo: Plan de capacitaciones y de incentivos dirigida y con favoritismos.

Controles

- Comité de bienestar y capacitación
- Consolidación y aplicación del plan de capacitación ; el cual se ha construido través de encuestas

Acciones

- Actas de comité de bienestar y capacitación



- Plan de capacitación estructurado y ejecutado

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Plan de capacitación, bienestar social e incentivo formulado y en ejecución, con sus respectivas actas del Comité que soporta su aprobación.
- Se socializa el Código de Integridad cada vez que se vincula personal a la Entidad, se realiza análisis de las hojas de vida versus los requisitos exigidos en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales

Riesgo: Manipulación indebida de hojas de vida para beneficios particulares.

Controles:

- Socialización del código de ética
- Soportes de análisis de la hoja de vida vs. Requisitos

Acciones:

- Realización de la socialización del código de ética y soporte de análisis de las hojas de vida vs. Requisitos exigidos

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Se socializa el Código de Integridad cada vez que se vincula personal a la Entidad, se realiza análisis de las hojas de vida versus los requisitos exigidos en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales

PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

Riesgo: Favorecimiento a terceros agilizando los pagos sin el llenos de los requisitos

Controles

- Software que no permite omitir pasos en el procedimiento
- Verificación de los requisitos para el trámite de cuentas en las áreas involucradas.
- Socialización del código de ética
- Auditorías internas
- Conciliaciones Bancarias dentro de los tiempos establecidos

Acciones

- Verificación de requisitos para el pago de cuentas
- informe de las conciliaciones bancarias
- Auditorías internas

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Se han consolidado las auditorías internas de conformidad al Plan Anual de Auditorías vigencia 2019



- Los informes de auditoría interna se han realizado conforme al Programa de auditorías vigencia 2019. Se realiza la revisión de los requisitos y documentación necesaria para el trámite de pago de cuentas por parte de contabilidad y tesorería, y se realizan las conciliaciones bancarias mensualmente.

Proceso Gestión de Archivo y Correspondencia

Riesgo: Sustracción, eliminación o manipulación indebida de los documentos de archivo en cualquiera de sus fases (gestión, central, histórico)

Controles:

- Existe un protocolo enmarcado en un procedimiento para el préstamo de documentos.

Acciones:

- Software actualizado

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

Actualmente la Corporación cuenta con un Software para el préstamo y devolución de expedientes ambientales tanto a usuarios internos como externos, como también de anexos, Cd's, USB y material bibliográfico el cual permite llevar registro y control de los documentos anteriormente relacionados en una base de datos dentro del Software denominado WINISIS

A pesar de que existen software para el manejo y control de la información en el centro de documentos la pluralidad de software deriva en desgastes administrativos y en un ineficiente sistema de información.

PROCESO GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN

Riesgo: Estudios previos y Pliegos de condiciones sesgados para favorecer a terceros

Controles

- Se realiza la revisión del estudio previo verificando que cada una de las dependencias encargadas de su elaboración cumplan con los criterios técnicos, financieros y jurídicos con el fin de que estén ajustados a la normatividad legal, en caso de incumplimiento se hace la respectiva devolución con las observaciones pertinentes.
- Se da cumplimiento a los procesos de publicidad de los procesos de contratación; recepcionando y absolviendo la totalidad de observaciones que se hagan al pliego de condiciones o invitaciones públicas garantizando el acceso y participación de los interesados.
- Se establecen criterios en los pliegos de condiciones y en las invitaciones públicas, objetivos de participación y selección de oferentes y se realizan las



correspondientes evaluaciones de propuestas en cumplimiento de dichos requisitos.

Acciones

- Estudios previos revisados conforme a los criterios técnicos, financieros y jurídicos con el fin de que estén ajustados a la normatividad legal.
- Publicación de los procesos de contratación de acuerdo a la normatividad
- Evaluación de propuestas conforme a las condiciones establecidas en los pliegos.

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Deficiente cumplimiento en los procesos de contratación se evidenciaron en procesos de auditoría interna contraviniendo a la Circular Externa No. 23 de 16 de marzo de 2017 Para: Entidades que contratan con recursos públicos Asunto: Calidad y oportunidad de la información del Sistema de Compra Pública disponible en el SECOP La Agencia Nacional de Contratación Pública -Colombia Compra Eficiente- en cumplimiento de su objetivo como ente rector del Sistema de Compra Pública complementa la Circular Externa 1 de 2013 para establecer las condiciones de calidad y oportunidad en las cuales las Entidades Estatales y las Entidades obligadas por la Ley 1712 de 2014 que ejecutan recursos públicos en sus procesos de abastecimiento o contratación (en adelante las "Entidades") deben poner a disposición la información de sus Procesos de Contratación en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP-. El SECOP tiene tres (3) plataformas para registrar la actividad contractual: (i) SECOP I; (ii) SECOP II; y (iii) la Tienda Virtual del Estado Colombiano. El SECOP I es una plataforma exclusivamente de publicidad. El SECOP II y la Tienda Virtual del Estado Colombiano son plataformas transaccionales. 1. Identidad de la información diligenciada en el SECOP I y la contenida en los Documentos del Proceso publicados La información diligenciada en plantillas y formularios del SECOP I debe corresponder a la información contenida en los Documentos del Proceso. Para el efecto, las Entidades deben revisar que la información registrada corresponda al contenido en los Documentos del Proceso.
- Oportunidad en la publicación de la información en el SECOP La información registrada por las Entidades en el SECOP II y en la Tienda Virtual del Estado Colombiano está disponible en tiempo real. Las Entidades que aún utilizan el SECOP I están obligadas a publicar en el SECOP los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición.
- Los avances de las acciones contempladas en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, la Oficina Jurídica con el objetivo de visibilizar el proceso y estado de la contratación pública de Corporinoquia a fin de activar e incentivar la transparencia y el control social colectivo sobre la inversión de los recursos públicos pone a su disposición las acciones realizadas por esta dependencia en los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2019:

- En el periodo comprendido del 01 de mayo de 2019 al 31 de agosto de 2019, Corporinoquia ha publicado y/o adjudicado en el SECOP 184 procesos de contratación de los cuales 140 corresponden a contratación directa, los 34 restantes se adelantaron bajo alguna modalidad de selección bien sea Licitación Pública, Concurso de Méritos Abierto, Selección Abreviada Subasta Inversa, Selección Mínima Cuantía, Selección Abreviada Menor Cuantía, de los cuales 10 fueron declaradas desiertas, los restantes fueron adjudicados con éxito y otros se encuentran en proceso de selección. Adicional a ello se realizó la publicación del Plan Anual de Adquisiciones y sus respectivas actualizaciones a través de la página de Colombia Compra Eficiente SECOP por lo que se dio publicidad al 100% de las compras públicas de Corporinoquia. La información puede ser corroborada a través de la página Web www.contratos.gov.co.
- El 100% de las observaciones externas recepcionadas fueron contestadas, para la Oficina Asesora Jurídica este es un mecanismo de participación y transparencia clave pues con este se busca garantizar una participación en igualdad de condiciones a los interesados y una selección objetiva del contratista, especialmente por su contenido ya que están dirigidas a aclarar algún requisito establecido, su alcance, la forma de acreditarlo o la razón por la cual es solicitado, modificar el requisito o su forma de acreditarlo o eliminar el requisito, luego de analizar si el mismo podría afectar la selección objetiva del contratista, antes de la recepción de propuestas.
- Mediante la revisión de estudios previos y verificando que la modalidad de contratación sea la correcta y que los estudios previos estén ajustados a la normatividad legal vigente, adicionalmente cuando proceso lo amerita, el personal contratado por la Oficina hace una lectura integral del documento a fin de detectar posibles inconsistencias o fallas en el proyectado por cada una de las dependencias encargadas de su elaboración, esto teniendo en cuenta que los estudios previos son el principal insumo para la elaboración de los pliegos de condiciones, invitaciones públicas o minutas de los contratos.
- Los procesos de contratación se ciñeron a los principios de programación y ejecución presupuestal, para tal efecto se contó la disponibilidad presupuestal antes de la publicación de los procesos garantizando así la disponibilidad de los recursos.

PROCESO GESTION DE RECURSOS FISICOS

Riesgo Manipulación de inventarios fuera de los parámetros legales con beneficio privado.

Controles

- Software que no permite omitir pasos en el procedimiento
- Inventario distribuido a personal de planta.
- Procedimiento y Protocolos establecidos
- Auditorías sorpresivas para verificar existencias
- Política de autocontrol realizan verificación de existencias por parte de la Jefe

de Recursos Físicos

Acciones

- Actualización del software
- Informe de auditorías internas
- Informe de verificación de existencias por parte del jefe de recursos físicos

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Se cuenta con un software denominado PCT en donde se registran todos los bienes tanto devolutivos como de consumo adquirido por la corporación,
- Según auditoría realizada por la oficina de control interno el día 29 de agosto de 2019 se constató que los bienes de consumo estuvieran acordes con la realidad en físico confrontado con lo del sistema - Así mismo se realizó toma física de inventarios bienes devolutivos de cada uno de los funcionarios incluyendo las subsedes Arauca, Cáqueza y vichada
- Se presentó la actualización del manual de almacén el cual es un documento clave para el manejo de bienes (dicho documento está por revisión del abogado asesor)
- Se han consolidado las auditorías internas de conformidad al Plan Anual de Auditorías vigencia 2019
- Es necesario que la Corporación ejecute una reingeniería del proceso de Gestión de recursos físicos en esta unidad auditable de mantenimiento y ser propositivo en la consolidación de formas y controles que permitan disminuir los riesgos latentes que se han presentado y que se pueden presentar.
- En el proceso de auditoría interna se identificaron los siguientes riesgos:
 - ✚ **Riesgo No 1:** Falencias en la identificación del inventario que hará parte del mantenimiento preventivo en cada una de las subsedes y de la sede principal
 - ✚ **Riesgo No 2:** Desarticulación entre las subsedes y la sede principal Yopal para la realización del mantenimiento preventivo de los equipos; lo que conlleva a controles poco confiables que no permiten realizar seguimientos oportunos que consientan un eficiente manejo de los inventarios de la Corporación.
 - ✚ **Riesgo No 3:** Insuficiencias en la definición de los informes técnicos que soportan el diagnóstico del equipo lo cual puede conllevar a realizar un mantenimiento deficiente ya que no se realiza un análisis profundo del bien y las consideraciones técnicas de dicha evaluación para así poder llegar a una conclusión de ejecución del mantenimiento.
 - ✚ **Riesgo No 4:** No se tienen controles eficaces en el manejo de la información para que la misma sea confiable y precisa.
 - ✚ **Riesgo No 5:** Diferencias entre el inventario registrado y la realidad en las dependencias.
 - ✚ **Riesgo No 6:** Posibles plusvalías por no realizar consistentemente un análisis de todos los bienes inmuebles de la entidad y dejar plasmado un diagnóstico que permita la toma de acciones tanto preventivas como correctivas.
 - ✚ **Riesgo No 7:** Insuficiencias en el registro de algunos bienes de consumo al realizarse en formatos de Excel fuera del software PCT
 - ✚ **Riesgo No 8:** La defectuosa seguridad del área de almacén permite que cualquier

funcionario tenga acceso a los elementos allí depositados.

- ✚ **Riesgo No 9:** Deficiencias en el proceso de inventario periódico como política de autocontrol permite que los procesos se desvíen y que llegue a acarrear diferencias en el inventario.
- ✚ **Riesgo No 10:** Insuficiencia en el registro de inventarios generales aunados a los inventarios específicos de cada funcionario
- ✚ **Riesgo No 11:** Deficientes puntos de control en la entrega de inventarios a los funcionarios
- ✚ **Riesgo No 12:** Carencia de políticas de autocontrol dentro del manejo de inventarios de la Corporación

PROCESO GESTIÓN DE CARTERA

Riesgo: Cohecho durante el proceso de Cobro Coactivo con el fin de provocar la Prescripción de obligaciones

Controles

- Base de datos actualizada de todos los procesos con su correspondiente estado.
- Darle cumplimiento a los procedimientos de cobro coactivo

Acciones

- Base de datos actualizada
- Procedimiento cumplidos

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Dentro del proceso de auditoría externa de la Contraloría General de la República se presentaron los siguientes hallazgos relacionados con la prescripción de procesos en el proceso de gestión de cartera procedimiento cobro coactivo y persuasivo:
- Existen facturas que no les iniciaron el respectivo cobro coactivo y prescribió dicha acción, generando detrimento patrimonial. Adicionalmente, se encontraron procesos de jurisdicción coactiva de los cuales no se realizó gestión de cobro.
- Existen procesos de jurisdicción coactiva en los cuales no se realizó búsqueda de bienes y prescribió la acción de cobro.
- Se evidencio que, aunque la Corporación no lo ha decretado, existen procesos de jurisdicción coactiva en los cuales la acción de cobro prescribió. En la revisión de estos expedientes se evidenció que la Corporación prestó servicios de asistencia técnica sin recibir el respectivo pago, inició el proceso de cobro coactivo de dicho servicio, pero no realizó el impulso procesal necesario para evitar que el fenómeno de la prescripción ocurriera. Adicionalmente, también

prescribieron los siguientes procesos de jurisdicción coactiva por concepto de sanciones impuestas, sin que se observe en los expedientes la respectiva gestión del cobro

- Revisados los soportes de la cuenta 1386 Deterioro Acumulado de Cuentas por Cobrar, cuyo saldo a 31 de diciembre de 2018, asciende a \$5.015.977.481, se determinó que Corporinoquia emitió 181 facturas por el concepto de multas y sanciones, asistencia técnica, tasa retributiva y tasas de uso de agua, cuyo saldo fue totalmente deteriorado y contabilizado al gasto. No obstante, estas facturas están soportadas en títulos ejecutivos que ya perdieron la acción de cobro, debido a que las vigencias de los mismos oscilan entre los años 2010 al 2013 sin que se hubiere evidenciado el inicio de proceso de jurisdicción coactiva, así mismo se determinó que la base de datos no especifica el número de la factura

PROCESO GESTIÓN TICS

Riesgo: Incumplimiento de las políticas de seguridad de manera negligente y/o con intencionalidad

Controles:

- Backups de la información
- Filtrado de paquetes.
- Antivirus Actualizados.
- Auditorías Internas.

Acciones

- Información Salvaguardada.
- IPCOP implementados para el filtrado de paquetes.
- Antivirus activos y actualizados en los equipos de cómputo.

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- A 30 de Abril de 2019, se implementó el servicio de fireware con la instalación de un dispositivo UTM que reemplaza las funciones del IPCOP, para garantizar la seguridad de la información y el filtrado de paquetes a la red de datos de la Corporación.
- Se implementó un nuevo sistema de Backups de la información, para bases de datos de sistemas de información, la cual se hace diariamente. Esta se puede evidenciar a través de los log de registro en el servidor. Así mismo, se realiza el backup de la información de usuarios del servidor de datos de la Corporación.
- El servicio de antivirus se encuentra implementado en la Corporación, debidamente actualizado y administrable por consola de antivirus, lo cual se ejecuta en tiempo real.
- La política de seguridad de la información se encuentra en proceso de



implementación. Ver informe de auditoría interna proceso gestión de TICS

PROCESO COMUNICACIÓN

Riesgo. Uso indebido de los canales y medios de información y comunicación para favorecer intereses particulares

Controles

- Plan de medios definido
- Implementación del plan de medios
- Autorización de contenidos a publicar

Acciones

- Consolidar el plan de medios
- Puesta en marcha del plan de medios

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Se adelantó la producción y edición de 11 videos correspondientes al segmento informativo denominado "Notiorinoquia", 37 comunicados de prensa, 265 publicaciones en redes sociales Facebook y Twitter que dan cuenta de las actividades que se realizan los profesionales en la jurisdicción (Mayo: 85, Junio: 82, Julio: 52, Agosto: 46)
- A su vez, se adelantó el diseño de 37 piezas publicitarias para redes sociales y página web.
- Se recomienda la consolidación de un documento que defina los roles y responsabilidades de los canales de comunicación
- La oficina de control interno manifiesta la necesidad de implementar controles efectivo y la operativización de un plan de contingencia
- El plan de medios no se constituye una herramienta de planificación dentro del proceso de prensa

PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

Riesgo. Informes de Auditoría Internas subjetivas ajustadas a los intereses de los responsables del proceso Auditado.

Controles

- Plan anual de auditorías internas
- Ejecución del Plan anual de auditorías internas por encima del 90%
- Estrategias de autocontrol

Acciones

- Realización de auditorías internas
- Realización de estrategias de autocontrol

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Se han consolidado las auditorías internas de conformidad al Plan Anual de Auditorías vigencia 2019, se consolidan los boletines informativos de OCINOTICIAS y las piezas publicitarias de autocontrol

PROCESO GESTION DISCIPLINARIA

Riesgos. Favorecimiento a los sujetos procesales dentro del proceso disciplinario.

Controles

- Comunicar la apertura de investigación de cada proceso a la Procuraduría General de la Nación. En caso de archivar la investigación se comunica a la parte quejosa a fin de que instaure recurso de apelación si a bien lo tiene. Auditorias por parte de la oficina de control interno de gestión. El ejercicio del poder preferente por parte de la Procuraduría cuando esta lo considere pertinente a fin de salvaguardar el debido proceso.

Acciones

- Realización de auditorías internas
- Comunicaciones a procuraduría de apertura de proceso
- Comunicación en caso archivada la investigación

Resultado del seguimiento Oficina de Control Interno

- Previa a la apertura de cada investigación disciplinaria, se comunica a la Procuraduría General de la Nación para efectos de que este ente tenga conocimiento de la diligencia y si a bien lo tiene, ejerza el poder preferente, del mismo modo, cuando se dispone la terminación y el archivo de la indagación preliminar y/o investigación disciplinaria, se comunica tanto a la Procuraduría General de la Nación como al quejoso sobre esta decisión, a fin de que este último pueda recurrirla.
- Se han consolidado las auditorías internas de conformidad al Plan Anual de Auditorías vigencia 2019

TERCER SUBCOMPONENTE CONSULTA Y DIVULGACIÓN

Una vez desarrolladas todas las etapas anteriores de construcción de Mapa de Riesgos de Corrupción, se surte la publicación en la página web www.corporinoquia.gov.co para su consulta y respectiva divulgación, así mismo se dará a conocer internamente a cada uno de los funcionarios de la entidad.



CUARTO SUBCOMPONENTE MONITOREO Y REVISIÓN

En esta fase de debe:

- **Garantizar que los *controles* son eficaces y eficientes.** En este ítem se puede evidenciar que los controles no expresan clasificación de controles detectivos y preventivos, no se tiene estructurado un protocolo para definir el adecuado diseño de controles y no se indica la solidez del conjunto de controles para la adecuada mitigación del riesgo.
- **Obtener información adicional que permita *mejorar* la valoración del riesgo.** En este ítem se puede dar observancia a las siguientes recomendaciones de la oficina de control interno para mejorar la valoración del riesgo:
 - ✚ La gestión de riesgos debe agrupar los proyectos definidos en el Plan de Acción Cuatrienal
 - ✚ Se debe realizar la actualización de la matriz FODA de la entidad para tenerla presente en el desarrollo de la política
 - ✚ No se han definido de manera clara y confiable las Políticas de Operación por Proceso
 - ✚ No se tiene proyectado un plan de acción por cada área; de igual forma no se tiene un formato unificado
 - ✚ La Matriz Nivel de Aceptación del Riesgo aunque presenta la zona de riesgo no evidencia el nivel de aceptación de los mismos
 - ✚ No se evidencia el accionar ante los riesgos materializados.
 - ✚ Para la definición de los riesgos de corrupción es necesario: que en la descripción del riesgo concurren los componentes de su definición, así = Acción u omisión + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado.

- ✚ Con el fin de facilitar la identificación de riesgos de corrupción y de evitar que se presenten confusiones entre un riesgo de gestión y uno de corrupción, se sugiere la utilización de la Matriz de definición de riesgo de corrupción, que incorpora cada uno de los componentes de su definición.
 - ✚ Los objetivos estratégicos, de proceso y de proyecto se desarrollan a través de actividades, pero no todas tienen la misma importancia, por tanto, se debe establecer cuáles de ellas contribuyen mayormente al logro de los objetivos y estas son las actividades críticas o factores claves de éxito; estos factores se deben tener en cuenta al identificar las causas que originan la materialización de los riesgos, ejercicio que no se denota en la derivación de las causas generadoras de los riesgos de corrupción.
 - ✚ No se evidencia el soporte del análisis de causas de los riesgos de corrupción
 - ✚ No existe una priorización de causas que permitan la toma efectiva de puntos de control efectivos.
 - ✚ No se demuestran los criterios para calificar el impacto de los riesgos de corrupción.
 - ✚ No se evidencia el tratamiento de los riesgos por línea de defensa
 - ✚ No expresa clasificación de controles detectivos y preventivos.
 - ✚ No se tiene estructurado un protocolo para definir el adecuado diseño de controles
 - ✚ No se indica la solidez del conjunto de controles para la adecuada mitigación del riesgo.
- **Analizar y aprender lecciones a partir de los eventos, los cambios, las tendencias, los éxitos y los fracasos.** El ejercicio que se ha venido presentando en la actualización de los riesgos de corrupción no ha generado cambios comparando mapa de riesgos 2018 vs. 2019. Es necesario consolidar el ejercicio a través de mesas de trabajo participativas con el acompañamiento y liderazgo de la oficina de planeación ambiental en cuanto a las metodologías utilizadas en el análisis de causas y en la efectividad de los controles.
- **Detectar cambios en el contexto interno y externo.** Se debe consolidar y/o actualizar la Matriz DOFA que generará una corresponsabilidad total con el esquema de riesgos.
- **Identificar riesgos emergentes.** No se han identificados, sin embargo la oficina de control interno ha realizado la consolidación a partir de su proceso auditor la evidencia de riesgos latentes dentro de los procesos los cuales deben ser analizados y priorizados.

QUINTO COMPONENTE SEGUIMIENTO

COMPROMISOS

Subcomponente: Política de Administración de Riesgos.

Actividades: Verificar, adecuar y socializar a todos los funcionarios de Corporinoquia la política de administración del riesgo y de la nueva metodología de administración del riesgo de corrupción 2015. De ser el caso y de hacerse presentado adecuaciones a la política de



administración del riesgo, realizar los ajustes a que haya lugar y socializarla dejando evidencia de la gestión.

Seguimiento Oficina de Control Interno: La socialización se realizó a través de capacitaciones y consolidación de boletines informativos para todo el personal tanto de planta como contratistas.

Subcomponente: Construcción del Mapa de Riesgos de Corrupción.

Actividades:

- a. Socializar a los servidores públicos de Corporinoquia la nueva metodología de administración del riesgo

Seguimiento Oficina de Control Interno: La socialización se realizó a través de capacitaciones y consolidación de boletines informativos para todo el personal tanto de planta como contratistas; de igual forma se remitió a cada funcionario a sus correos corporativos con el fin de que manifestaran sus apreciaciones y comentarios al respecto.

- b. Programar grupos de trabajo con los dueños de los procesos (16) para la implementación de las acciones

Seguimiento Oficina de Control Interno: La estrategia se realizó a través de capacitaciones y consolidación de boletines informativos para todo el personal tanto de planta como contratistas.

- c. Consolidación del mapa de riesgos de corrupción

Seguimiento Oficina de Control Interno: El mapa de riesgos de corrupción fue consolidado y publicado de conformidad a los parámetros de la Corporación.

- d. Realizar seguimiento y acompañamiento a la implementación de las acciones de identificación de riesgos de corrupción

Seguimiento Oficina de Control Interno: La Oficina de control interno realiza el seguimiento de conformidad a los requerimientos normativos.

Subcomponente: Consulta y divulgación

Actividades:

Diseñar y poner en marcha las estrategias para que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formule sus observaciones al mapa de riesgos de Corporinoquia

Seguimiento Oficina de Control Interno: Se realizó a través de capacitaciones y boletines informativos.



Generar e implementar las acciones para que la ciudadanía, usuarios y los interesados externos conozcan y manifiesten sus observaciones al mapa de riesgos de Corporinoquia

Subcomponente: Monitoreo y Revisión

Actividades:

Generar las políticas de operación dentro del proceso de administración del riesgo, incluyendo los mecanismos para su ajuste

Seguimiento Oficina de Control Interno: Se tiene aprobada la política de administración de riesgos de conformidad a los lineamientos del DAFP, en ella se puede observar:

- Que la nueva metodología permite gestionar de manera efectiva los riesgos que pueden llegar a afectar el logro de los objetivos estratégicos, de proceso y proyectos de la Corporación
- Que la nueva metodología ofrece las herramientas de trabajo que permite identificar, analizar, mitigar y evaluar los riesgos que deban ser tratados por los servidores responsables en la Corporación fundamentados en el desarrollo del Esquema de las Líneas de Defensa.
- Que la nueva metodología permite suministrar los lineamientos que consientan a la alta dirección de la Corporación tener una seguridad razonable en el logro de sus objetivos, con base en una adecuada gestión del riesgo.
- Que la nueva metodología admite unificar los aspectos comunes que existen con los riesgos de corrupción para realizar la identificación de cada uno de estos riesgos, así como, su mejor tratamiento fortaleciendo el enfoque preventivo

Sin embargo, es necesario recalcar que la Alta Dirección aún no ha operativizado dicha metodología, la proyección es realizar para el último trimestre del presente año prueba piloto con dos procesos.

Subcomponente: Seguimiento

Actividades:

Generar un informe sobre la efectividad del seguimiento a cada una de las actividades definidas en el primer componente

Seguimiento Oficina de Control Interno: La Oficina de control interno realiza el seguimiento de conformidad a los requerimientos normativos.

SEGUNDO COMPONENTE: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES



Se creó un estado de tiempos para cada uno de los procedimientos con el fin de ayudar a agilizar los pasos para cada tipo de permisos, autorizaciones y licencias ambientales para el uso, aprovechamiento o movilización de los recursos naturales renovables o para el desarrollo de actividades que afecten o puedan afectar el medio ambiente. Estos tiempos están sujetos a la calidad de la información suministrada por los usuarios y al lleno total de los requisitos.

Es necesario plantear algunas consideraciones de la Oficina de control interno en el proceso de auditoría interna a los trámites SUIT.

Permisos que se encuentran publicados:

- Concesión de aguas superficiales
- Permiso de vertimientos
- Salvoconducto único nacional para la movilización de especímenes de la diversidad biológica
- Concesión de aguas subterráneas
- Árboles aislados
- Permiso de ocupación de cauces playas y lechos
- PSMV
- Registro del libro de operaciones forestales
- Inscripción en el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos
- Permiso para el aprovechamiento forestal de bosques naturales únicos, persistentes y domésticos
- Registro de plantaciones forestales protectoras

Se presentaron las siguientes observaciones

- Obs 1. Diferencias: base legal, dirección de la ubicación de la corporación, formatos y requisitos documentales de los trámites inscritos en el SUIT y los procedimientos internos de la corporación
- Obs 2. Trámites con tareas pendientes no se vislumbran en el SUIT

Riesgos identificados en el proceso de auditoría interna:

- Falencias en las publicaciones de los trámites por evidenciarse trámites sin la coherencia del sistema de gestión de calidad evidenciando diferencias en la documentación exigida, formatos, costos del trámite y la dirección donde las partes interesadas pueden allegar su trámite y diferencias en los formatos que se deben diligenciar. Hallazgo asociado: OBS 1 Y OBS 2
- Falta de articulación o trabajo en equipo de sistemas y la subdirección de control y calidad lo que conllevó a que varios trámites se encuentren en tareas pendientes y no se puedan vislumbrar por las partes interesadas. Hallazgo asociado: OBS 1 Y OBS 2



- Ausencia de la definición de un protocolo o procedimiento interno para el cargue de los trámites con los responsables del desarrollo de planeación, de la ejecución, de la verificación y de la toma de acciones correctivas o de mejora Hallazgo asociado: OBS 1 Y OBS 2
- Debilidad en la atención al usuario alineado al gobierno digital y la transparencia de la información Hallazgo asociado: OBS 1 Y OBS 2

Los siguientes trámites licencia ambiental no se pudo acceder por tener tareas pendientes es decir el usuario o parte interesada no puede acceder a ese trámite, Permiso de prospección y exploración de aguas subterráneas, Permiso de recolección de especímenes de especies silvestres, permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, Plan de contingencia para el manejo de derrames de hidrocarburos o sustancias nocivas.

Respecto a la racionalización de trámites el 100% de los trámites publicados evidencian medios por donde se obtiene el resultado = presencial, esto nos refleja que la Corporación no está generando estos esquemas no presenciales para optimizar sus trámites.

El documento diagnóstico que refleja que compila el análisis procedimental de cada uno de los trámites para determinar las acciones que generan valor y que crean al contrario demoras injustificadas en el desarrollo de los mismos no se vislumbra como tal se refleja en el proceso de cargue de los trámites al SUIT.

TERCER COMPONENTE: RENDICIÓN DE CUENTAS

Trimestralmente se envía memorando solicitando avance a los indicadores del Plan de Acción, donde mediante memorandos No. 300.19-0326 y 300.19-0327 del 21 de marzo del 2019 se solicitó avance del Primer trimestre del 2019, se realizó informe de avance trimestral de 40,28%.

Mediante memorandos No. 300.19-0595 y 300.19-0594 del 14 de Junio de 2019 se solicitó informe de avance cumplimiento metas primer semestre 2019 Plan de Acción, se realizó informe de avance semestral en el que se relacionó un avance físico del semestre del 69,03% y financiero del 48,41%

Mediante memorando 300.19.0363 del 2 de Abril del 2019 se remite informe del plan de acción vig 2018 a la oficina de secretaria general, para ser presentado en la audiencia pública.

Con el fin de generar más espacios que permitan una mayor participación de la ciudadanía a través de una cultura institucional, y de conformidad con el desarrollo, establecimiento y unificación del Plan de acción vigencia 2016-2019, se implementaron actividades de sensibilización, mesas de trabajo, capacitación y aprendizaje con agentes del sector público, privado y de la ciudadanía en general, llevando a cabo la respectiva audiencia de rendición de cuentas anual, la cual tuvo lugar el día 26 de abril de 2019.

La audiencia pública de rendición de cuentas establecida en el artículo 26 del Decreto 330 de 2007, se realizó el día 24 de abril del año en curso, haciéndose la respectiva presentación del Plan de Acción Cuatrienal de la Entidad, de conformidad con el artículo 17 y subsiguientes del Decreto 330 de 2007 y con atención a los lineamientos metodológicos y contenidos mínimos definidos por el DAFP, en la cual se le dio plena participación a la comunidad (sectores productivos, grupos étnicos e indígenas, entes de control y a la ciudadanía en general), a través de la realización de ponencias, grupos de trabajo, actividades de sensibilización, capacitación y aprendizaje en equipo.

En la página WEB www.corporinoquia.gov.co la Corporación tiene un link donde se puede consultar toda la gestión administrativa e información de interés para la comunidad.



SEGUIMIENTO A COMPROMISOS

| Subcomponente/procesos | Actividades | Meta o producto | Cumplimiento | Observaciones |
|--|---|--|--------------|--|
| 1. Información de calidad y en lenguaje comprensible | 1.1. Identificar y dar a conocer a los servidores públicos los criterios para la generación de datos y reportes de actividades en pro del cumplimiento de las metas físicas del Plan de Acción de la vigencia a reportar, | Base de datos de Seguimiento Plan de Acción Divulgada. | SI CUMPLE | La subdirección de planeación ambiental realizar el seguimiento al plan de acción periódicamente y socializa los resultados de conformidad a los parámetros normativos |
| 2. Diálogo de doble vía con la | 2.1. Identificar y proponer los espacios y mecanismos | Estrategia de | Parcialmente | No se han definido |

| | | | | | |
|---|------|---|--|-----------|---|
| ciudadanía y sus organizaciones | | para el diálogo con los usuarios para atender las incertidumbre, dudas e inquietudes frente a la socialización del seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción | identificación de espacios y mecanismos para el diálogo con los usuarios | | estrategias innovadoras en este punto, sin embargo; es necesario resaltar que la Corporación da cumplimiento a los lineamientos normativos como: foro, link de PQRS, Chat corporativo |
| 3. Estrategia de Participación Ciudadana Efectiva en la Rendición de Cuentas. | 3.1. | Diseñar e implementar una estrategia encaminada a aumentar la participación ciudadana desde una cultura institucional. | Estrategia implementada | No cumple | |
| 4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional | 4.1. | Programar y realizar informe de análisis de la trazabilidad de la participación ciudadana en la rendición de cuentas. | Informe | Si cumple | La rendición de cuentas se rige por los parámetros normativos |
| | 4.2. | Realizar seguimiento del cumplimiento de la estrategia del componente de rendición de cuentas | Informe de verificación | Si cumple | La rendición de cuentas se rige por los parámetros normativos |

CUARTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

- Fundamentar el avance en gobierno digital. Se está aplicando la encuesta de caracterización de usuarios de la sede principal de la Corporación, con el fin de identificar las necesidades e inclinaciones de servicios de los ciudadanos de la jurisdicción de la corporación y así mejorar los servicios a los mismos.

- Consolidar comunicación interna que permita el logro de los objetivos institucionales. Se maneja Chat Corporativo con el comité directivo a fin de estar en constante comunicación con los responsables de las diferentes dependencias.
- Realizar el autodiagnóstico de conformidad a la NTC 6047. Se identificó que se requería realizar ajustes a los espacios físicos de la corporación, por ello se realizaron estudios y diseños para la ampliación de la sede principal, así mismo se adelantó el trámite de licencia de construcción la cual se encuentra para firma en la secretaría de planeación municipal
- Protocolo de Sistemas de Información Fortalecida. Se implementó un módulo de accesibilidad para personas con discapacidad visual que permite ajustar el tamaño de texto para facilitar la consulta y la lectura de los contenidos. Módulo multi idioma para accesibilidad de usuarios extranjeros y/o bilingües con la habilitación de traductores de lenguaje inglés, francés, alemán, portugués.
- Protocolo de Sistemas de Información Fortalecida. Se implementó el sistema de información de control de expedientes digitales Athento con el fin de brindar al ciudadano agilidad en la gestión de trámites ambientales internos.
- Así mismo el sistema de información permite llevar el control y registro de información digital de tipos documentales, como comunicaciones oficiales, autos, resoluciones y conceptos técnicos, de los cuales permite la consulta en tiempo real de la información que se genera en la Entidad.
- Mecanismos de revisión implementadas. La secretaria general a través del área de gestión documental (centro de documentos) realiza auditorías al sistema de control de expedientes (Athento) para verificar el cargue exitoso de la información de expedientes de tramites ambientales de la Entidad.
- Consolidar el informe de indicadores de desempeño de cada uno de los procesos. Se realiza seguimiento de conformidad a los parámetros internos como política de autocontrol y seguimiento de la oficina de control interno.
- Incluir la temática dentro del Plan Institucional de capacitación de la vigencia, para fortalecer la competencia. Se incluyó la temática de atención al ciudadano en el Plan Institucional de Capacitación y se desarrolló la actividad.
- Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Entidad. Se dio cumplimiento a los requisitos establecidos en el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Entidad, en el proceso de vinculación de personal
- Dar cumplimiento al proceso de evaluación del desempeño laboral conforme a los términos y condiciones establecidos en el Acuerdo 565 de 2016 de la CNSC. Se dio cumplimiento al proceso de evaluación del desempeño laboral conforme a los

términos y condiciones establecidos en el Acuerdo 565 de 2016 derogado por el Acuerdo 6176 de 2018 de la CNSC

- Formulación del Plan Institucional de Capacitación anual, conforme a la normatividad que rige la materia. Se formuló del Plan Institucional de Capacitación anual, conforme a la normatividad que rige la materia
- Consolidar el reglamento interno para la gestión de las peticiones, quejas y reclamos. Se consolidó el reglamento de las PQRS
- Se realiza la estructuración del informe de atención al ciudadano con una periodicidad trimestral
- Atención de la totalidad de solicitudes de creación, modificación o eliminación de documentos. A 30 de agosto de 2019 se ha realizado la atención de la totalidad de solicitudes de creación, modificación o eliminación de documentos realizada por los líderes de la siguiente manera: Se recibieron 20 solicitudes de eliminación, creación y modificación documental que incluían un total de 82 documentos para atender según la solicitud bien fuere de creación, eliminación o modificación
- Se realiza la estructuración del informe de atención al ciudadano con una periodicidad trimestral
- A 30 de Abril de 2019, se implementó el servicio de fireware con la instalación de un dispositivo UTM que reemplaza las funciones del IPCOP, para garantizar la seguridad de la información y el filtrado de paquetes a la red de datos de la Corporación.
- Se implementó un nuevo sistema de backup de la información, para bases de datos de sistemas de información, la cual se hace diariamente. Esta se puede evidenciar a través de los log de registro en el servidor. Así mismo, se realiza el backup de la información de usuarios del servidor de datos de la Corporación.
- El servicio de antivirus se encuentra implementado en la Corporación, debidamente actualizado y administrable por consola de antivirus, lo cual se ejecuta en tiempo real.
- Verificar y Validar la Publicación de la información mínima obligatoria sobre la estructura orgánica de la Corporación.

QUINTO COMPONENTE: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Estructura Orgánica publicada

- ✚ Dar cumplimiento a las solicitudes de publicidad de los procesos que realicen los líderes de cada proceso.
- ✚ Para generar un compromiso con la población para el manejo adecuado de los

residuos de construcción y demolición se realizara:

- ✚ La validación de los Gestores de Residuos de Construcción y demolición de la jurisdicción vigente
- ✚ Publicación de estos en la página web de la corporación
- ✚ Se realizó el sondeo y se creó el REGISTRO DE GESTORES RCD activos y vigentes de la jurisdicción de Corporinoquia.
- ✚ Se publicó en la siguiente ruta:
<http://www.corporinoquia.gov.co/index.php/home/informacion-de-interes/1007-registro-de-gestores-de-rcd.html>

- ✚ Se garantiza la publicación en el link de "Transparencia y acceso a la información" la información mínima obligatoria
- ✚ Página web actualizada. se tiene publicado dentro de la página el módulo de transparencia económica
<http://190.14.250.123:90/PCTWebTransEconomica/Default.aspx>
- ✚ Listado de sedes de la Corporación
- ✚ Listado de municipios que hacen parte de la jurisdicción de la Corporación.
- ✚ Listado de áreas estratégicas identificadas en la jurisdicción de la Corporación.

- ✚ En virtud del principio de gratuidad en la reproducción de la información, la Corporación a través de la Resolución No. 400.36.19.0331 del 02 de Febrero de 2019, fijó el valor de reproducción de la información total o parcial de uso público que se encuentra bajo custodia de esta entidad.
- ✚ Realizar la consolidación del informe de derechos de petición. Se realiza con una periodicidad anual

- ✚ Se dio generación de matriz de activos de información
- ✚ URL del índice de publicaciones:
<http://www.corporinoquia.gov.co/index.php/pages/transparencia-y-acceso-al-ciudadano/1231-indice-de-publicaciones.html>

- ✚ En trabajo conjunto con el área de sistemas de la Corporación, actualmente se cuenta con un programa instalado en la Página Web de la Corporación el cual permite al usuario de manera fácil y rápida realizar consultas de los documentos y expedientes de Trámites y Licencias Ambientales, denominado "Catálogo de Documentos y Expedientes".

- ✚ Se atiende de manera permanente la actualización, creación de formatos y documentos de las diferentes partes interesadas los cuales reposan en el SGC y otras en la web de la entidad

- ✚ Constantemente se realizan actualizaciones de noticias en la página web de la corporación

- ✚ Se cuenta con un módulo de encuestas web.
<https://docs.google.com/forms/d/1bkmeViK3Pjur06ydUQeCUOBzrZ077BwkntX8VxO0Bvl/edit>

- ✚ En la actualidad existe un S.I. llamado Athento el cual permite el registro de solicitudes y el registro de las respuestas a esas solicitudes. Cada secretaria debe cambiar el estado de radicaciones el cual (asignado y contestado) y relacionarlo con el número de radicación de respuesta; sin embargo este sistema no es efectivo ya que no permite generar informes como seguimiento a las PQRS y datos más específicos sobre las necesidades de las partes interesadas para la toma de decisiones.

SEXTO COMPONENTE: INICIATIVAS ADICIONALES

Este componente focaliza primordialmente el compromiso de la Entidad con la integridad; este compromiso ha sido asimilado por la Corporación ya que se consolidó el Código de integridad a través de la Resolución No 400.36.18-1061 del 26 de julio de 2018 ajustado a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Este documento está publicado en la página web de la Corporación

Sobre el liderazgo y lineamientos de la Alta Dirección, están inmersos en las políticas de operación ajustadas al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, se tienen definidos los objetivos estratégicos de la Corporación y se cuenta con el Plan de Acción para la vigencia del cuatrienio y con el Plan de Gestión Ambiental Regional que es el documento del Planeación estratégica a largo plazo. Por otra parte, se tienen procesos que dirimen la Planeación Estratégica de la Entidad

Código de Integridad

Consolidación del Código de integridad a través de la Resolución No 400.36.18-1061 del 26 de julio de 2018 ajustado a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Este documento está publicado en la página web de la Corporación



El Código de integridad de la Corporación Autónoma Regional de la Orinoquia se ha construido bajo los fundamentos que direccionó el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP dando cumplimiento a los lineamientos estructurados en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

La Gestión Estratégica del Talento Humano dentro de la entidad exige la alineación de las prácticas de talento humano con los objetivos estratégicos y las políticas de operación cuyo propósito fundamental es el desempeño de la corporación, por lo cual requieren del apoyo y compromiso de la alta dirección y de todo su equipo de trabajo cuyo eje articulador es la integridad y legalidad en



un quehacer de principios rectores para todo servidor público.

La política de Gestión Estratégica del Talento Humano dentro de la Corporación incluye Rutas de Creación de Valor: Ruta de la Felicidad: la felicidad nos hace productivos, Ruta del Crecimiento: liderando talento, Ruta del Servicio: al servicio de los ciudadanos, la Ruta de la Calidad: la cultura de hacer las cosas bien y la Ruta del análisis de datos: conociendo el talento; todas estas rutas deben ser soportadas por los valores expuestos en el presente Código.

Elaboró

LILIANA AGUDELO CIFUENTES
Jefe Oficina de Control Interno.

Apoyo: Profesional de apoyo Dra. Lina Constanza Díaz