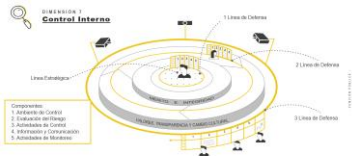


Nombre de la Entidad:	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA -CAM
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE DE 2025 (1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO)



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	98%
---	-----

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Se evidencia que de los 81 requisitos evaluados en el presente formulario del Informe Semestral de Control, 78 se encuentran presentes y funcionando correctamente, uno reportó una disminución de 2 puntos en ambiente de control, pues aunque se ha mejorado en el seguimiento de las respuestas de las PQRSD, aún se encuentran peticiones contestadas con posterioridad al término legal y en ocasiones la asignación del funcionario competente para la respuesta es equivocada, situación que genera demoras en la contestación. El componente que registra mejora es el componente de información y comunicación
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno de la Corporación Autónoma Regional del Alto Magdalena CAM, es efectivo teniendo en cuenta que se tienen previstas tanto auditorías internas como externas que generarán acciones correctivas y planes de mejoramiento que aportan al cumplimiento de los objetivos de los procesos y del plan de acción institucional. De igual forma la implementación del esquema de líneas de defensa proporciona una seguridad razonable sobre la gestión institucional. De acuerdo con las actividades desempeñadas durante el periodo evaluado, se observó que la entidad presenta un nivel satisfactorio frente al sostenimiento del Sistema de Control Interno.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Corporación tiene un sistema integrado de gestión que permite tomar decisiones soportado en el modelo de Operación por Procesos lo que trae consigo la definición de los roles y responsables de la aplicación de controles al interior de la Entidad, al igual que el esquema de líneas de defensa el cual proporciona seguridad razonable frente a la gestión de riesgo, pues mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados para cada uno de los actores que intervienen en la gestión institucional se logra la consolidación del Sistema de Control Interno y ello permite que la Alta Dirección adopte decisiones oportunas y confiables.
ANA MARIA MANCHOLA PEREZ Asesor Dirección		

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	98%	Fortaleza: 1. Implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública 2025, como estrategia anticorrupción al interior de la entidad. 2. Mapa de riesgos, política de administración del riesgo y esquema de líneas de defensa actualizados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el DAFP y el plan de mejoramiento del FURAG. 3. Funcionamiento de la línea de denuncias internas y externas sobre posibles actos de corrupción y conflicto de intereses. 4. Implementación de la estrategia de seguimiento a la gestión de las PQRSD, a fin de evitar la finalización inoportuna de las mismas, en la cual de manera quincenal se emiten reportes estadísticos y se socializan para que se tomen las medidas pertinentes desde cada dependencia. 5. Implementación del esquema de líneas de defensa, el cual ha contribuido con el monitoreo al mapa de riesgos desde las tres líneas de defensa. 6. Comité Institucional Coordinador de Control Interno en funcionamiento. Debilidades: 1. Aunque se ha mejorado en el control de las respuestas de las PQRSD, aún se encuentran peticiones vencidas. 2. En ocasiones la asignación del funcionario competente para la respuesta es equivocada, situación que genera demoras en la contestación.	100%	Fortaleza: 1. Implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública 2024, como estrategia anticorrupción al interior de la entidad. 2. Implementación de los gestores de integridad para que fomenten la apropiación de valores corporativos. 3. Realización de curso de integridad de manera voluntaria por parte de los servidores de la entidad. 4. Mapa de riesgos, política de administración del riesgo y esquema de líneas de defensa actualizados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el DAFP y el plan de mejoramiento del FURAG. 5. Funcionamiento de la línea de denuncias internas y externas sobre posibles actos de corrupción y conflicto de intereses. 6. Implementación de espacio en la página web para publicación de respuesta a peticiones anónimas. 7. Implementación de la estrategia de seguimiento a la gestión de las PQRSD, a fin de evitar la finalización inoportuna de las mismas, en la cual de manera quincenal se emiten reportes estadísticos y se socializan para que se tomen las medidas pertinentes desde cada dependencia. 8. Implementación del esquema de líneas de defensa, el cual ha contribuido con el monitoreo al mapa de riesgos desde las tres líneas de defensa. 9. Implementación del procedimiento de conflicto de interés aprobado a través del Sistema Integrado de la CAM 10. Comité Institucional Coordinador de Control Interno en funcionamiento. 11. Implementación del Software BPM para el seguimiento a la gestión de pqrsd	-2%

Evaluación de riesgos	Si	94%	Fortalezas: 1. Aprobación del plan de acción institucional 2024-2027 2. La Alta Dirección realiza seguimiento y evaluación constante a al ejecución de los programas y proyectos del Plan de Acción Institucional 2024-2027 en los Comités de Dirección a partir de los cuales se generan estrategias que apuntan al cumplimiento de los objetivos, la misión y visión de la Corporación 3. Aprobación e implementación del Programa Anual de Auditoría 2025, basado en riesgos, el cual es coordinado entre las áreas de planeación y Control Interno, lo que trae consigo una articulación institucional en busca de un mismo objetivo, "realizar los seguimientos necesarios en pro de la mejora continua de la Corporación y por ende el cumplimiento del Plan de acción institucional". 4. Seguimiento al cumplimiento de la política de administración del Riesgo y a la gestión de riesgos de corrupción por parte de la tercera línea de defensa, verificando el correcto diseño, ejecución y efectividad de los controles y el monitoreo realizado por la subdirección de planeación. 5. Presentación de los Informes de evaluación del estado del sistema de control interno realizada por la Contraloría General de la República en los diferentes ejercicios de auditoría de control fiscal. 6. Establecimiento de planes de mejoramiento en comités con la alta dirección para subsanar hallazgos generados por auditorías de entes de control. Debilidades: 1. Retardada materialización del riesgo "Oportunidad en la atención de PQRSD de acuerdo con los términos legales", relacionado con el proceso gestión para la Atención al Ciudadano.	94%	Fortalezas: 1. Aprobación del plan de acción institucional 2024-2027 2. La Alta Dirección realiza seguimiento y evaluación constante a al ejecución de los programas y proyectos del Plan de Acción Institucional 2024-2027 en los Comités de Dirección a partir de los cuales se generan estrategias que apuntan al cumplimiento de los objetivos, la misión y visión de la Corporación 3. Aprobación e implementación del Programa Anual de Auditoría 2024, basado en riesgos, el cual es coordinado entre las áreas de planeación y Control Interno, lo que trae consigo una articulación institucional en busca de un mismo objetivo, "realizar los seguimientos necesarios en pro de la mejora continua de la Corporación y por ende el cumplimiento del Plan de acción institucional". 4. Seguimiento al cumplimiento de la política de administración del Riesgo y a la gestión de riesgos de corrupción por parte de la tercera línea de defensa, verificando el correcto diseño, ejecución y efectividad de los controles y el monitoreo realizado por la subdirección de planeación. 5. Presentación de los Informes de evaluación del estado del sistema de control interno realizada por la Contraloría General de la República en los diferentes ejercicios de auditoría de control fiscal. 6. Establecimiento de planes de mejoramiento en comités con la alta dirección para subsanar hallazgos generados por auditorías de entes de control. Debilidades: 1. Retardada materialización del riesgo "Oportunidad en la atención de PQRSD de acuerdo con los términos legales", relacionado con el proceso gestión para la Atención al Ciudadano	0%
Actividades de control	Si	100%	Fortaleza: 1. La Corporación cuenta con una estructura organizacional actualizada y con un Manual de Funciones y Competencias Laborales actualizado de acuerdo al último resideño institucional. 2. Se continúa apoyando las labores de seguimiento a través del software visión empresarial de pensemos, lo que facilita el monitoreo al mapa de riesgos (controles y acciones) y el seguimiento al mismo desde las tres líneas de defensa. 3. Socialización de los informes de resultado de los ejercicios de auditoría interna con los encargados del proceso y con la Alta dirección. 4. Continua articulación del sistema integrado de gestión y el sistema de control interno. 5. Mantenimiento de la certificación ISO 9001, lo que ha permitido la estandarización de actividades a través de procedimientos y el establecimiento de controles a partir de los mismos.	100%	Fortaleza: 1. La Corporación cuenta con una estructura organizacional actualizada y con un Manual de Funciones y Competencias Laborales actualizado de acuerdo al último resideño institucional. 2. Implementación del software visión empresarial de pensemos, lo que facilita el monitoreo al mapa de riesgos (controles y acciones) y el seguimiento al mismo desde las tres líneas de defensa. 3. Elaboración de Informes resultado de los ejercicios de auditoría interna, los cuales son socializados con la alta dirección para la toma de decisiones. 4. Articulación del sistema integrado de gestión y el sistema de control interno. 5. Mantenimiento de la certificación ISO 9001, lo que ha permitido la estandarización de actividades a través de procedimientos y el establecimiento de controles a partir de los mismos.	0%
Información y comunicación	Si	100%	Fortalezas: 1. Estrecho relacionamiento de la Corporación con los medios de comunicación regionales y nacionales 2. Se mantiene Implementación de herramientas como transmisión de eventos a través de facebook live tales como ejercicios de rendición de cuentas. 3. La garantía al ciudadano el derecho fundamental de acceder a la información pública que dispone la CAM, a través de la sede electrónica, cumpliendo con la obligación de divulgar activamente la información pública sin que medie solicitud alguna (transparencia activa) 4. Se usa el manual de integridad visual. 5. Comunicación a todos los funcionarios de la Corporación de los procesos - procedimientos y tablas a través de la intranet institucional. 6. Atención de PQRSD a través de las líneas habilitadas en el portal web	95%	Fortalezas: <u>1. Estrecho relacionamiento de la Corporación con los medios de comunicación regionales y nacionales</u> <u>2. Implementación de herramientas como transmisión de eventos a través de facebook live tales como ejercicios de rendición de cuentas.</u> <u>3. La garantía al ciudadano al derecho fundamental de acceder a la información pública que dispone la CAM, a través de la sede electrónica, cumpliendo con la obligación de divulgar activamente la información pública sin que medie solicitud alguna (transparencia activa)</u> <u>4. Se aprobó el manual de integridad visual.</u>	5%
Monitoreo	Si	100%	Fortalezas: 1. La CAM, implementó el programa anual de auditoría 2025, el cual fue debidamente aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno y se están haciendo las correspondientes auditorías que arrojarán los planes de mejoramiento que se requieran. 2. Control Interno como tercera línea de defensa, realiza el correspondiente seguimiento y socializa con el comité Coordinador de control interno, los resultados de las evaluaciones independientes y los monitoreos a los mapa de riesgos, con el fin de tomar medidas que aporten al mejoramiento continuo. 3. Seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno al plan de mejoramiento establecido como resultado de las auditoría de los entes de control. 4. Seguimiento por parte de control interno a la gestión de las PQRSD. 5. Atención y disposición de la información solicitada por la Contraloría General de la Republica en el marco de la Auditoría de Cumplimiento vigencias 2022-2023-2024 a la Corporación, así como la suscripción y reporte oportuno del seguimiento al Plan de Mejoramiento y de acciones cumplidas.	100%	Fortalezas: 1. La CAM, implementó el programa anual de auditoría 2024, el cual fue debidamente aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, y como resultado de la ejecución de las auditorías, se generaron planes de mejora. 2. Control Interno como tercera línea de defensa, realiza el correspondiente seguimiento y socializa con el comité institucional de control interno, los resultados de las evaluaciones independientes y los monitoreos a los mapa de riesgos, con el fin de tomar medidas que aporten al mejoramiento continuo. 3. Seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno al plan de mejoramiento establecido como resultado de las auditoría de los entes de control. 4. Seguimiento por parte de control interno a la gestión de las pqrsd. 5. Atención y disposición de la información solicitada por la Contraloría General de la Republica en el marco de la Auditoría Financiera a la Corporación (control), así como la suscripción y reporte oportuno del seguimiento al Plan de Mejoramiento y de las acciones cumplidas.	0%