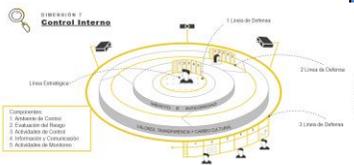


<b>Nombre de la Entidad:</b>	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA -CAM
<b>Periodo Evaluado:</b>	SEGUNDO SEMESTRE (1 DE JULIO A 30 DE DICIEMBRE DE 2021)



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**94%**

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

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>En proceso</b></p>	<p>Como resultado de la evaluación realizada para el segundo semestre del año 2021, se evidencia que los cambios realizados tanto en la estructura como en los procesos de la Corporación ha tenido buenos resultados, teniendo en cuenta que al fortalecer la planta de personal y al actualizar los procesos, se mejora la gestión de la entidad. Además este cambio ha permitido que la oficina de planeación, como segunda línea de defensa, dedique mayor cantidad de tiempo al sistema integrado de gestión y a la gestión del riesgo de la Entidad.</p> <p>La Corporación cuenta con una adecuada integración del sistema de control Interno y el Sistema integrado de gestión, considerando la participación de cada una de las dependencias en el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el esquema de líneas de defensa.</p> <p>Con respecto a la gestión del riesgo, la Corporación ha avanzado significativamente, cuenta con una política de administración del riesgo debidamente revisada y aprobada por parte del comité coordinador de Control Interno, igualmente se tiene el mapa de riesgos actualizado con base en la nueva metodología establecida por la Función Pública.</p> <p>En general los componentes del MECI se encuentran presentes y operando de manera integrada.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El sistema de Control Interno es efectivo, teniendo en cuenta que desde el comité institucional coordinador de control interno se realiza la aprobación del Plan anual de auditoría y desde la segunda y tercera línea de defensa se ejecutan cada una de las auditorías para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Plan de Acción Institucional. Además desde la línea estratégica se dan los lineamientos necesarios para la mejora del sistema.</p> <p>Con base en el esquema de líneas de defensa, la Corporación realiza un monitoreo a los procedimientos a través de la primera línea de defensa y con el apoyo de la subdirección de Planeación y Ordenamiento territorial como segunda línea de defensa, además desde la oficina de Control Interno se realiza la evaluación independiente y el correspondiente seguimiento a la implementación de los controles establecidos, con el fin de evitar la materialización de los riesgos y así mismo el cumplimiento de los objetivos institucionales. En general se evidencia que el SCI es efectivo para los objetivos evaluados, teniendo en cuenta los resultados de este informe, donde la mayoría de los lineamientos dieron como resultado que los aspectos evaluados se encuentran presentes y funcionando y requieren algunas mejoras frente a su diseño.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>La CAM fortaleció el esquema de líneas de defensa, la Política de riesgos, el procedimiento de administración del riesgo de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, y se encuentran en funcionamiento. En aras de continuar fortaleciendo el autocontrol a través del esquema de líneas de defensa para que el personal de la corporación se apropie de esta metodología y se logre una implementación integral en todos los niveles de la Corporación desde la segunda línea de defensa se realizaron jornadas de capacitación relacionadas con este tema lo que se ha visto reflejado en mejores resultados para el sistema de Control Interno de la entidad.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
------------	---------------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-----------------------------

Ambiente de control	Si	100%	<p><b>Fortaleza:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La implementación del Código de integridad y su respectivo seguimiento por parte de la oficina de control interno.</li> <li>2. Capacitar a todo el personal de la Corporación en la identificación y presentación del conflicto de intereses, al igual que el levantamiento de la información del procedimiento P-CAM-077 Manejo declaración de conflictos de intereses y el formato F-CAM-116 Declaración de situaciones de conflicto de intereses</li> <li>3. Seguimientos trimestrales a la ejecución del Plan de Acción Institucional, con el fin de tomar las medidas necesarias frente a posibles atrasos.</li> <li>4. Diseño e implementación de la estrategia de seguimiento a la gestión de las PQRS, a fin de evitar la finalización oportuna de las solicitudes realizadas a la Corporación, en la cual de manera quincenal se emiten reportes estadísticos y se socializan con la alta dirección para que se tomen las medidas pertinentes desde cada dependencia.</li> <li>5. Definición de la política de administración del riesgo en la cual se establecen los niveles de aceptación del riesgo.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A pesar de que se ha venido trabajando en la implementación de una línea de denuncias internas sobre situaciones irregulares o posibles actos de corrupción o de incumplimientos al código de integridad, no se ha implementado.</li> </ol>	81%	<p><b>Fortaleza:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La elaboración del rediseño institucional y la implementación del mismo, generando una mejor asignación de los roles y responsabilidades de los funcionarios, lo coadyuvado a mejorar los índices de eficiencia y efectividad en el cumplimiento de los objetivos institucionales.</li> <li>2. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se construyó de manera participativa, con la invitación a funcionarios y contratistas de la CAM y la ciudadanía en general a formular observaciones al documento borrador, habiendo previamente realizado mesas de trabajo con líderes de procesos y sus equipos para la estructuración del mapa de riesgos y oportunidades.</li> <li>3. Seguimientos trimestrales a la ejecución del Plan de Acción Institucional, con el fin de tomar las medidas necesarias frente a posibles atrasos.</li> <li>3. Diseño e implementación de la estrategia de seguimiento a la gestión de las PQRS, a fin de evitar la finalización oportuna de las solicitudes realizadas a la Corporación, en la cual de manera quincenal se emiten reportes estadísticos y se socializan con la alta dirección para que se tomen las medidas pertinentes desde cada dependencia.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El diseño de estrategias para el manejo del conflicto de intereses y desde el Comité Institucional Control Interno el Monitoreo del cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de los principios y valores del servicio público.</li> <li>2. La corporación no cuenta con un canal de comunicación, para que el personal tanto interno como externo pueda dar a conocer sus opiniones y denuncias.</li> <li>3. Actualización y capacitación del esquema de líneas de defensa.</li> </ol> <p>Implementación de actividades y sus respectivos seguimientos relacionados con el retiro de personal.</p>	19%
Evaluación de riesgos	Si	94%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualización del mapa de riesgos de acuerdo a lo establecido en la nueva guía emitida por el DAFP.</li> <li>2. Actualización y aprobación por parte del comité institucional de control interno, de la política de administración del riesgo.</li> <li>3. Establecimiento de líneas de defensa, lo que favorece el correcto seguimiento al cumplimiento del mapa de riesgo desde la segunda y tercera línea de defensa.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reiterada materialización del riesgo correspondiente al proceso gestión de Atención al Ciudadano, en el procedimiento de entrega y despacho de correspondencia, el riesgo es la "Falta de oportunidad en la radicación y entrega de las comunicaciones oficiales".</li> </ol>	94%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El trabajo en equipo realizado desde la Subdirección de Planeación como segunda línea de defensa y Control interno como tercera línea de defensa, en el seguimiento al cumplimiento de la política de administración del riesgo, al mapa de riesgos y el diseño de sus controles.</li> <li>2. La inclusión en el plan Institucional de Capacitación, de temas relacionados con la gestión del riesgo y líneas de defensa, la cual se realizará durante el segundo semestre del año, como estrategia para la actualización de la Política de Administración del riesgo, mapa de riesgos y esquema de línea de defensa.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reiterada materialización del riesgo correspondiente al proceso gestión de Atención al Ciudadano, en el procedimiento de entrega y despacho de correspondencia, el riesgo es la "Falta de oportunidad en la radicación y entrega de las comunicaciones oficiales"</li> <li>2. Fortalecimiento desde la línea estratégica para toma de decisiones frente a la gestión del riesgo</li> </ol>	0%
Actividades de control	Si	92%	<p><b>Fortaleza:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El fortalecimiento de la planta de personal con el rediseño institucional, favoreciendo el cumplimiento del plan de acción institucional.</li> <li>2. Articulación del sistema integrado de gestión y el sistema de control interno.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Cam presenta debilidades frente al desarrollo de actividades de control sobre las labores realizadas por el proveedor de servicios tecnológicos.</li> </ol>	100%	<p><b>Fortaleza:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se destaca para este periodo, el estudio de rediseño institucional, su aprobación e implementación, que trajo consigo la actualización del manual de funciones y mapa de procesos, con los cuales se establecen los lineamientos para el cumplimiento de los objetivos institucionales.</li> <li>2. De igual forma es de resaltar la segregación de funciones y responsabilidades que viene de la mano con la nueva planta de personal.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualización de las caracterizaciones y procedimientos de cada uno de los procesos, donde se incluyan los puntos de control de acuerdo a lo establecido en los mapas de riesgos, para que se cumplan a estos de manera rutinaria.</li> <li>2. Deficiencias en los controles relevantes sobre la infraestructura tecnológica, los procesos de gestión de la seguridad y sobre el proceso de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnología.</li> </ol>	-8%
Información y comunicación	Si	86%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mecanismos para dar a conocer los objetivos y metas estratégicas.</li> <li>2. La actualización de la documentación del sistema integrado de gestión, lo cual aporta significativamente a la transferencia del conocimiento</li> <li>3. La caracterización de los usuarios que permiten conocer las necesidades y expectativas de nuestros clientes.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Es necesario fortalecer los sistemas de información para captura y proceso de datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información.</li> </ol>	75%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El plan de comunicaciones debidamente documentado y aprobado por la Alta dirección.</li> <li>2. El direccionamiento de la Oficina de comunicaciones frente a la información dada a los medios de comunicación y a los usuarios de la Corporación.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer procedimientos y políticas para facilitar la comunicación interna de forma más efectiva que permita el flujo de información relevante para el cumplimiento de la misión corporativa.</li> <li>4. La suspensión de la atención presencial a los usuarios por temas de pandemia. Por lo cual es recomendable buscar las estrategias de regreso a la normalidad en la cual se incluya la presencialidad y la virtualidad para facilidad de los usuarios.</li> </ol>	11%

<p style="text-align: center;"><b>Monitoreo</b></p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">96%</p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El plan de auditoría establecido para el año 2021, en el cual se contemplan auditorías a la página web, para verificar los criterios de accesibilidad, conforme a la norma técnica NTC 5854, auditoría a la infraestructura de la sede principal de la Corporación de acuerdo a la NTC 6047, y auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI).</li> <li>2. Socialización de los resultados de la auditoría a la alta dirección, para que desde esta instancia se den los lineamientos para la mejora de los procesos.</li> <li>3. Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento establecidos por la corporación para eliminar la causa raíz de los hallazgos identificados por la Contraloría.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluación de los servicios tercerizados de acuerdo al nivel de riesgo de cada uno de los servicios.</li> <li>2. Establecimiento de políticas en las cuales se defina a quien reportar las deficiencias de control interno, como resultado del monitoreo continuo.</li> <li>3. Establecimiento un procedimiento de monitoreo continuo.</li> </ol>	<p style="text-align: center;">91%</p>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El plan de auditoría establecido para el año 2021, en el cual se contemplan auditorías a la página web, para verificar los criterios de accesibilidad, conforme a la norma técnica NTC 5854, auditoría a la infraestructura de la sede principal de la Corporación de acuerdo a la NTC 6047, y auditorías al modelo de seguridad y privacidad de la información (MSPI).</li> <li>2. Revisión desde la segunda y tercera línea de defensa a la correcta implementación del mapa de riesgos y el cumplimiento de los controles, de tal manera que se prevenga la materización de los riesgos.</li> </ol> <p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluación de los servicios tercerizados de acuerdo al nivel de riesgo de cada uno de los servicios.</li> <li>2. Establecimiento de políticas en las cuales se defina a quien reportar las deficiencias de control interno, como resultado del monitoreo continuo.</li> <li>3. Establecimiento un procedimiento de monitoreo continuo.</li> </ol>	<p style="text-align: center;">5%</p>
-----------------------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------