CORPOCESAR
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR

CI-1100-070

Valledupar, 26 de Mayo de 2025

27 MAY 2025
04:02 Pm

DE: **GUSTAVO AMARÍS GARCÍA**
Jefe Oficina de Control Interno

PARA: **ADRIANA GARCIA AREVALO**
Directora General

ASUNTO: INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CORRESPONDIENTE AL INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS EMITIDO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO, VIGENCIA 2024

Cordial saludo;

Teniendo en cuenta los lineamientos sobre auditoría interna de la Guía de Auditoría para Entidades Públicas Versión 4. Mayo de 2020, del Departamento Administrativo de la Función pública DAFP en la Fase 4. Informe de auditoría (comunicación de resultados), la oficina de control interno presento los resultados de la auditoría a través de un informe de auditoría y se deben suscribir los planes de mejoramiento; la norma 2440 establece que el director ejecutivo de auditoría (jefe de Control Interno) debe comunicar los resultados a las partes apropiadas y agrega en la interpretación lo siguiente, por tanto, *el Jefe de la Oficina de Control Interno debe asegurarse de que los informes de auditoría interna lleguen a los usuarios y partes interesadas dentro de la entidad, así mismo, de que tomen las medidas correspondientes para subsanar las causas de las observaciones encontradas a través de un Plan de Mejoramiento.*

Por lo anterior la oficina de control interno realizó el seguimiento para verificar que las acciones previstas en los planes de mejoramiento hayan sido implementadas y dar cierre cuando se hayan cumplido.

En consecuencia se hace entrega del INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO CORRESPONDIENTE AL INFORME DEFINITIVO DE AUDITORIA INTERNA BASADA EN RIESGOS EMITIDO POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO, VIGENCIA 2024, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GUSTAVO AMARIS GARCÍA
Jefe Oficina de Control Interno

	Nombre Completo	Firma
Proyectó	Suleyma Goyeneche León	
Revisó	Gustavo Amares García	
Aprobó	Gustavo Amares García	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento con sus respectivos soportes y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para su firma.

INFORME DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN A LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE GESTION POR PROCESO VIGENCIA 2024

Dirigido a : **ADRIANA MARGARITA AREVALO GARCIA**
Directora General

Fecha de Presentación : **26 de mayo de 2025**

Periodo del informe : **Enero a abril de 2025**

Realizado Por: **SULEYMA GOYENECHE LEÓN**
Profesional contratista Oficina de control interno

1. OBJETIVO

Realizar seguimiento para determinar el estado (en ejecución, vencido y cumplido) de los planes de mejoramiento por procesos, registrados por los procesos esto con el fin de subsanar las no conformidades identificadas durante la auditoría interna, referente a los procesos de seguimiento de la Entidad, para contribuir al mejoramiento continuo y a la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad en la corporación.

Verificar el grado de avances del plan de mejoramiento por procesos, de acuerdo con lo estipulado en el numeral 9.2 Auditoria Interna, 9.2.2. e) realizar las correcciones y tomar las acciones correctivas adecuadas sin demora injustificada

Por lo anterior, se presentaron los resultados de la auditoría, materializados a través del Informe Final, dentro del proceso de Auditoría Interna de gestión adelantado por las Oficinas de Control Interno; en el periodo comprendido entre el agosto a noviembre de 2023, cuyo objetivo fue: Evaluar la efectividad del control interno y la aplicación de los controles dentro del proceso de del Sistema integrado de Gestion.

Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con base los requisitos de la NTC ISO 9001:2015, MIPG y las disposiciones planificadas en los procesos.

Verificar el nivel de implementación del Sistema de Gestión de Calidad, verificando su cumplimiento y con el fin de contribuir a la Mejora Continua del S.G.C.

CRITERIOS: NTC ISO 9001:2015, Manual de procesos y Procedimientos, Manual de Calidad, y Normatividad Vigente aplicable.

2. ALCANCE DEL INFORME

En el marco del objetivo propuesto, evaluar y verificar el avance de ejecución y cumplimiento de las acciones de mejoramiento por procesos, de acuerdo con lo reportado por las dependencias responsables con corte a 30 de abril de 2025.

Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.2.3.1 sobre Modelo Estándar de Control Interno que incluye el seguimiento a los planes de mejoramiento.

Dar a conocer a la Dirección General y a los líderes de procesos el estado de avance y cumplimiento del Plan de Mejoramiento de auditorías internas de gestión por proceso vigente en la Corporación, con corte a 30 de abril de 2025.

3. METODOLOGÍA

La forma en que fue realizado el proceso verificación de avances al interior de Corpocesar fue la siguiente:

- Se verificó los documentos que soportan cada de los avances de las acciones correctivas que conforman el plan de mejoramiento.
- Se realizó la revisión de las acciones que se encontraban en ejecución, abiertas y cerradas en el Plan de Mejoramiento por Procesos.
- Se realizó la visita en el lugar de trabajo del responsable de las acciones con el fin de retroalimentar la evaluación y acordar compromisos para los posteriores seguimientos.
- Finalmente, se recopiló la información recogida de las actas de reunión, se analizó y se verificó para así realizar como resultado final el informe del Seguimiento. Las evidencias del avance de las acciones, así como las actas de las visitas realizadas, reposan en la Oficina de Control Interno.

4. CUERPO DEL INFORME

La Oficina de Control Interno realizó seguimiento a los Planes de Mejoramiento por proceso resultantes de la Auditoria interna de Gestión de la Vigencia 2024, realizada al Sistema Integrado de Gestión de la Corporación; en el seguimiento realizado se revisó el consolidado de la Acciones Correctivas y de Mejora, los compromisos adquiridos, Normatividad Aplicable y Servicios o productos No conforme de los procesos del sistema.

Con el fin de medir y evaluar de manera objetiva, el grado de implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, NTC ISO 9001:2015, e identificar posibles desviaciones, lo que permitiría aplicar las acciones necesarias, la Oficina de Control Interno realizara de manera regular en lo corrido de la anualidad, mesas de trabajo con los responsables de las actividades de mejoramiento, acordando compromisos con ellos como líderes de los procesos y apoyándolos para el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de mejoramiento por procesos.

4.1. RESULTADOS AUDITORIA INTERNA DE GESTION VIGENCIA 2024

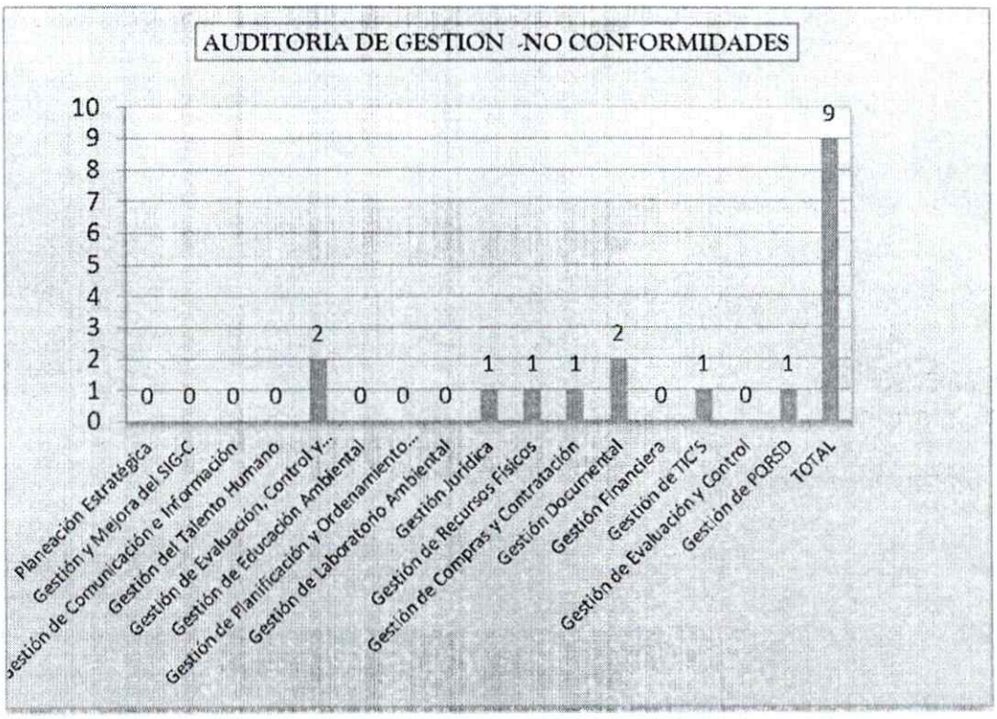
Del informe de auditoría y conforme a las evidencias recolectadas, el equipo auditor determinó tres (03) No conformidades y dieciséis (16) Observaciones, por proceso auditado lo cual se ilustra en el siguiente cuadro y se anexa el formato de informe de auditoría PCEV-01-F-05:

TABLA 1. RESULTADOS DE AUDITORÍA.

No	PROCESO	NO CONFORMIDADES	OBSERVACIONES
1	Planeación Estratégica	NA	0
2	Gestión y Mejora del SIG-C	NA	0
3	Gestión de Comunicación e Información	NA	0
4	Gestión del Talento Humano	0	4
5	Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	1	2
6	Gestión de Educación Ambiental	N/A	N/A
7	Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	0	2
8	Gestión de Laboratorio Ambiental	N/A	N/A
9	Gestión Jurídica	1	5
10	Gestión de Recursos Físicos	1	2
11	Gestión de Compras y Contratación	0	0
12	Gestión Documental	N/A	0
13	Gestión Financiera	0	1
14	Gestión de TIC'S	N/A	N/A
15	Gestión de Evaluación y Control	N/A	N/A
	TOTAL	**3**	**16**

Fuente: Informe final de auditoria interna basada en riesgos vigencia 2024

De los siete (7) procesos auditados que integran el Sistema de la Corporación, quienes obtuvieron mayor porcentaje de conformidades son: Gestión de recursos físicos (25%) Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental con un 25%, Gestión Jurídica (15%), respectivamente, que se encuentran en grado de cumplimiento con leves deficiencias en cuanto a documentación, procedimientos, control y continuidad con las actividades realizadas para la mejora continua del Sistema. Los procesos que no presentaron No conformidades: Gestión de talento humano, Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio, Gestión de Compras y Contratación y Gestión Financiera.



De los nueve (9) procesos auditados que integran el Sistema de la Corporación, quienes obtuvieron mayor porcentaje de conformidades como son Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental con un 22%, Gestión Documental con un 22%, Gestión de compras y contratación (11%), Gestión de recursos físicos (11%), Gestión Jurídica (11%), y Gestión TICS (11%), respectivamente, que se encuentran en grado de cumplimiento con leves deficiencias en cuanto a documentación, procedimientos, control y continuidad con las actividades realizadas para la mejora continua del Sistema. Los procesos que no presentaron No conformidades: Gestión de Educación Ambiental.

4.2. SEGUIMIENTO AL CIERRE DE NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES

Teniendo en cuenta el seguimiento y verificación realizado por la Oficina de control interno a los avances con corte 30 de abril de 2025, reportado por los responsables de las acciones de mejoramiento a esta oficina para consolidación de la información, reporte y presentación de la misma a la directora general, encontramos la siguiente situación:

PROCESO	NO CONFORMIDADES	ABIERTAS	EN EJECUCIÓN	CERRADAS	EFICACIA
Planeación Estratégica	NA				NA
Gestión y Mejora del SIG-C	NA				NA
Gestión de Comunicación e Información	NA				NA
Gestión del Talento Humano	0				NA
Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	1	0	1	0	50%
Gestión de Educación Ambiental	N/A	0	0	0	N/A
Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	0				N/A
Gestión de Laboratorio Ambiental	N/A				N/A
Gestión Jurídica	1	0	1	0	50%
Gestión de Recursos Físicos	1	0	0	1	100%
Gestión de Compras y Contratación	0	0	0	0	N/A
Gestión Documental	N/A	0	0	0	N/A
Gestión Financiera	0				N/A
Gestión de TIC'S	N/A	0	0	0	N/A
Gestión de Evaluación y Control	N/A	0	0	0	N/A
TOTAL	3	0	3	0	66%

Al plan de mejoramiento resultante de las auditorías internas realizadas al Sistema Integrado de Gestión en la vigencia 2024, de lo que resultó un total de tres (3) No Conformidades de las cuales se encuentran cero (0) abiertas, dos (2) en ejecución y se reportaron una (1) cerradas para un porcentaje de eficacia del 66% total. Consolidada esta información y promediando los resultados de las acciones que fueron cerradas por el número total de acciones formuladas vencidas, a 30 de abril de 2025, el Plan de Mejoramiento por procesos de vigente en la Corporación presenta un avance del 66% en las acciones por procesos.

Las no conformidades abiertas se encuentran en ejecución de las acciones por tanto la fecha de cierre de las acciones es junio y diciembre de la vigencia 2025, se verificará en la ejecución de las auditorías internas.

4.3. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES

No	PROCESO	OBSERVACIONES	ABIERTAS	EN EJECUCIÓN	CERRADAS	EFICACIA
1	Planeación Estratégica	0				0%
2	Gestión y Mejora del SIG-C	0				
3	Gestión de Comunicación e Información	0				
4	Gestión del Talento Humano	4	0	1	3	75%
5	Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	2	0	1	1	50%
6	Gestión de Educación Ambiental	N/A	0			
7	Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	2	0	2	0	0%
8	Gestión de Laboratorio Ambiental	N/A	0			
9	Gestión Jurídica	5	0	5	0	0%
10	Gestión de Recursos Físicos	2	0	1	1	50%
11	Gestión de Compras y Contratación	0	0			
12	Gestión Documental	0	0			
13	Gestión Financiera	1		0	1	100%
14	Gestión de TIC'S	N/A	0			
15	Gestión de Evaluación y Control	N/A	0			
	TOTAL	16	0	10	6	62.5%

Al plan de mejoramiento resultante de las auditorías internas realizadas al Sistema Integrado de Gestión en la vigencia 2024, de lo que resultó un total de dieciséis (16) Observaciones, se reportaron como seis (6) cerradas, diez (10) en ejecución y cero (0) abiertas para un porcentaje de eficacia del 62,5% total.

4.4. DETALLE ESTADO DE SEGUIMIENTO DE LAS NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES

GESTION DE EVALUACIÓN Y CONTROL AMBIENTAL

SEGUIMIENTO						
No	PROCESO	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES PROPUESTAS	ACCIONES EJECUTADAS - OBSERVACIONES	ESTADO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
1	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	DEMORAS EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA DE LOS INFORMES DE SEGUIMIENTO Y CONTROL AMBIENTAL	Ajustar en el SIG, el procedimiento "control y seguimiento ambiental", en el sentido de incluir un plazo entre la fecha de la realización de la visita y la presentación del informe técnico y se hacen requerimientos.	Se realizó el ajuste en el SIG, del Procedimiento de "control y seguimiento ambiental", en el sentido de incluir un plazo entre la fecha de la realización de la visita y la presentación del informe técnico y se hacen requerimientos, el cual será de 3 meses.	CERRADA	Se verifico el procedimiento de control y seguimiento ambiental y ajuste de los tiempos
			Ajustar en el SIG, el "FORMATO INFORME DE DILIGENCIA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL", en el sentido de incluir nomenclatura para identificar cada uno de los informes técnicos con su respectiva fecha	Se realizó el ajuste en el SIG, del FORMATO INFORME DE DILIGENCIA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL", en el sentido de incluir nomenclatura para identificar cada uno de los informes técnicos, la cual identificará la dependencia y el tipo de informe con su número consecutivo y fecha.	CERRADA	se verifico el ajuste en el SIG, del FORMATO INFORME DE DILIGENCIA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL"
			Ajustar en el SIG, el formato DE PLANILLA DE PLANIFICACION DE VISITAS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO, en el sentido de añadir información de los informes como es el consecutivo y la fecha de presentación del informe para poder evidenciar los tiempos de presentación de los mismos	Se realizó la propuesta de modificación del formato, la cual se encuentra en proceso de aprobación por parte de las coordinaciones que realizan seguimientos, una vez aprobada se estará enviando a calidad para su respectivo cargue en el SIG	CERRADA	Se evidencia PCM-01-F-04 PLANILLA DE REGISTRO, PLANIFICACION Y SEGUIMIENTO DE LABORES DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL

GESTION JURIDICA

PROCESO	FUENTE	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA DEL SEGUIMIENTO	ACCIONES EJECUTADAS - OBSERVACIONES	ESTADO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
PROCESO GESTION JURIDICA	Informe de Auditoria Interna 2024	RIESGO DE PRESCRIPCION DE LOS PROCESOS DE LAS VIGENCIAANTERIORES A 2018	ORGANIZAR, VERIFICAR Y ESTUDIAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS COACTIVOS DE LA VIGENCIA ANTERIORES A 2018	CONTRATISTA COACTIVO - JEFE DE OFICINA JURIDICA	15(05/2025	No se han iniciado su ejecución por falta de personal	Abiertas	No se evidencia avances
			CLASIFICAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS COACTIVOS ANTERIORES A LA VIGENCIA 2028 PARA DETERMINAR LOS QUE SE DEBEN LLEVAR A COMITÉ DE CARTERA, LOS QUE SE DEBEN IMPULSAR	CONTRATISTA COACTIVO - JEFE DE OFICINA JURIDICA	15(05/2025	No se han iniciado su ejecución por falta de personal	Abiertas	No se evidencia avances
			DAR TRAMITE A LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS COACTIVOS ANTERIORES A 2028 - LLEVANDOLOS A COMITÉ DE CARTERA O IMPULSARLOS	CONTRATISTA COACTIVO - JEFE DE OFICINA JURIDICA	15(05/2025	No se han iniciado su ejecución por falta de personal	Abiertas	No se evidencia avances

GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

FORMULACIÓN						SEGUIMIENTO			
No	PROCESO	FUENTE	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA DEL SEGUIMIENTO	ACCIONES EJECUTADAS - OBSERVACIONES	ESTADO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
1	PROCESO GESTION RECURSOS FISICOS	Informe de Auditoria Interna 2024	Riesgo en el deterioro en la infraestructura, por tardía en el proceso contractual que ponen en riesgo la prestación del servicio y el recurso humano.	Elaboración del plan de mantenimiento preventivo vigencia 2025	Auxiliar Administrativo Almacén, Coordinadores Seccionales y Coordinador de Laboratorio Ambiental	12/05/2025	Se realizó la actualización del formato de mantenimiento preventivo incluyendo las áreas de infraestructura y el parque automotor	REALIZADO	Se evidencia la actualización del formato de programa de mantenimiento incluyendo el parque automotor y el seguimiento a la ejecución
				Revisión y Aprobación del Plan de Mantenimiento Preventivo vigencia 2025	Subdirección General Área Administrativa y Financiera, Dirección General	13/05/2025	Se realizó la actualización del formato de mantenimiento preventivo incluyendo las áreas de infraestructura y el parque automotor	REALIZADO	Se evidencia la actualización del formato de programa de mantenimiento incluyendo el parque automotor y el seguimiento a la ejecución
				Supervisión de Cumplimiento de Plan de Mantenimiento preventivo vigencia 2025	Auxiliar Administrativo Almacén	14/05/2025	se realizará a través de la subdirección administrativa y financiera en la ejecución de los contratos para la realización de los mantenimientos	EJECUCION	se realizará a través de la subdirección administrativa y financiera en la ejecución de los contratos para la realización de los mantenimientos
2	PROCESO GESTION RECURSOS FISICOS	Informe de Auditoria Interna 2024	**Uso inadecuado de formatos del proceso de recursos físicos (mantenimiento de infraestructura).**	Usar adecuadamente el Formato para el registro de mantenimiento preventivo del edificio (PCA-02-F-14)	Auxiliar Administrativo almacén, Coordinadores Seccionales y Coordinador de Laboratorio Ambiental	15/05/2025	Se realizó la actualización del formato de mantenimiento preventivo incluyendo las áreas de infraestructura y el parque automotor	REALIZADO	Se realizó la revisión de los formatos de mantenimiento

OBSERVACIONES

- **GESTION DE TALENTO HUMANO**

Ajustar el cronograma de capacitación y bienestar social e incluir temas de que se ha desarrollado y no se encuentran incluidos.

- Acción

Se evidencia informe de seguimiento a capacitaciones

Documentar e incluir al sistema de gestión los documentos de plan de integridad y programa de pre pensionados.

- **Acción**

Se envio a calidad para su codificación

Socializar la política de violencia contra la mujer

- **Acción**

Se evidencia publicación en la página web

- Realizar la medición del clima laboral

No se evidencia avances

- **GESTIÓN FINANCIERA**

OBSERVACIONES: DEBILIDAD EN LA PLANEACION DEL GASTO;

En materia de la ejecución presupuestal del gasto se evidencia una debilidad en planear la ejecución de este; porque se evidencia que al momento de constituir las reservas presupuestales algunos gastos no cumplieron con su objeto al terminar la vigencia fiscal y en otros casos posiblemente la administración indujo a generar la reserva presupuestal cuando en el plazo del contrato establecieron tiempos que sobre pasa la vigencia fiscal. Violando lo establecido en el numeral (ii) del artículo 72 del acuerdo 015 de 2018.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO
Revisión y ajuste de los cronogramas contractuales con el objetivo de
Evitar que los contratos superen la vigencia fiscal sin estar debidamente justificados o legalizados con reserva presupuestal.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Exigir cronogramas de ejecución ajustados a la vigencia presupuestal
Monitorear en tiempo real la ejecución del gasto y alertar sobre vencimientos cercanos que comprometan la legalidad de las reservas presupuestales.

			FUNCION AMORTIGUADORA, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR. No se presentó un avance financiero en comparación al mes anterior, en donde se evidencia desde la ejecución financiera que se lleva un avance del 18,3 % frente al 40% que se proyectaba para esta fecha. Mantiene un avance del TREINTA Y SEIS COMA CINCUENTA Y DOS POR CIENTO (36,52%), quedando por ejecutar un SESENTA Y TRES COMA CUARENTA Y OCHO POR CIENTO (63,48).				
	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	AUDITORIA INTERNA 2024	En la vigencia 2024 no existen proyectos ni contratos en ejecución para la atención a comunidades étnicas, se encuentran tres proyectos con estudios previos concertados con las comunidades étnicas de las vigencias anteriores, que es necesario actualizar y priorizar los recursos.	Retomar y revisar los proyectos y estudios , previos concertados con las comunidades étnicas para gestionar la priorización de esos recursos	Se encuentra en revisión y ajuste el estudio previo de sistemas agroforestales para la comunidad de Itiitake, para lo cual ya se encuentran los recursos disponibles	EN PROCESO	se evidencia revisión de proyecto sistemas agroforestales para la comunidad de Itiitake, para lo cual ya se encuentran los recursos disponibles
			Dentro del plan de acción de la corporación no existe un programa con enfoque diferencial y metas específicas para la atención ambiental a las comunidades étnicas	En el Plan de acción existen actividades que apuntan a los programas con enfoque diferencial	Act.5.2.5. Implementación de estrategias para el manejo ambiental en comunidades afrodescendientes, otras minorías étnicas, y/o poblaciones vulnerables en el dpto. del Cesar. Act.6.1.1. Apoyo a los grupos minoritarios en la formulación de planes de etno-desarrollo (comunidades afro) y planes de vida (comunidades indígenas).	CUMPLIDA	se evidencia programas en el Plan de Acción: Act.5.2.5. Implementación de estrategias para el manejo ambiental en comunidades afrodescendientes, otras minorías étnicas, y/o poblaciones vulnerables en el dpto. del Cesar. Act.6.1.1. Apoyo a los grupos minoritarios en la formulación de planes de etno-desarrollo (comunidades afro) y planes de vida (comunidades indígenas).

PROCESO GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL

FORMULACIÓN					SEGUIMIENTO		
No	PROCESO	FUENTE	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES PROPUESTAS	ACCIONES EJECUTADAS - OBSERVACIONES	ESTADO	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	AUDITORIA INTERNA 2024	**DEMORAS EN LOS TIEMPOS DE LOS TRÁMITES AMBIENTALES** -Se evidenció demoras en los tiempos de los tramites de los instrumentos de planificación ambiental desde la recepción de la solicitud, realización de los informes de evaluación, auto de trámite hasta la expedición del acto administrativo de otorgamiento del trámite, lo que trae como consecuencia insatisfacción por parte de los usuarios, retrasos en los procesos incumplimientos de las metas del plan de acción.	Gestionar reunión de concertación con el equipo de evaluadores para establecer las mejoras en los tiempos de presentación de informes técnicos de evaluación, Priorizando los trámites que dentro de la norma establecen tiempo de resolver la solicitud	Se programó reunión para el día 26 de mayo de 2025 con el equipo de evaluadores para establecer las estrategias que conlleven a la reducción de tiempo de tramites	EN PROCESO	s evidencia memorando SGAGA-3000- 215 FECHA: 21 de mayo de 2025 cuyo ASUNTO: Reunión concertación Plan de Mejoramiento Auditoría Interna vigencia 2024
	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	AUDITORIA INTERNA 2024	RIESGOS DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUALCONTRATO NO 19-6-0152-0-2023, FECHA DIECISIETE (17) DE MAYO DE 2023 CONTRATO DE OBRA PÚBLICA CONTRATISTA ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES Y AMBIENTALISTAS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – ASOPAGUA C.C O NIT 825003727-2 INTERVENTOR INCOLTA INTERVENTORIAS Y CONSULTORIAS S.A.S. / JHOMER ADOLFO LOPEZ VARGAS OBJETO DEL CONTRATO IMPLEMENTACIÓN DEL ESQUEMA PAGOS POR SERVICIOS AMBIENTALES, COMO ESTRATEGIA DE CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN ECOLÓGICA EN EL PARQUE NATURAL REGIONAL SERRANÍA DE PERIJÁ Y SU ZONA CON	Realizar visita de inspección en campo para corroborar el porcentaje de ejecución física en campo	En espera de fecha para comisión de revisión en campo de la ejecución física del contrato, Interventoría en sus informes reporta un porcentaje de 65%.	EN PROCESO	No se evidencia avances a espera de la visita de campo para verificar la ejecución física

			FUNCION AMORTIGUADORA, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR. No se presentó un avance financiero en comparación al mes anterior, en donde se evidencia desde la ejecución financiera que se lleva un avance del 18,3 % frente al 40% que se proyectaba para esta fecha. Mantiene un avance del TREINTA Y SEIS COMA CINCUENTA Y DOS POR CIENTO (36,52%), quedando por ejecutar un SESENTA Y TRES COMA CUARENTA Y OCHO POR CIENTO (63,48).				
	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	AUDITORIA INTERNA 2024	En la vigencia 2024 no existen proyectos ni contratos en ejecución para la atención a comunidades étnicas, se encuentran tres proyectos con estudios previos concertados con las comunidades étnicas de las vigencias anteriores, que es necesario actualizar y priorizar los recursos.	Retomar y revisar los proyectos y estudios previos concertados con las comunidades étnicas para gestionar la priorización de esos recursos	Se encuentra en revisión y ajuste el estudio previo de sistemas agroforestales para la comunidad de Itiake, para lo cual ya se encuentran los recursos disponibles	EN PROCESO	se evidencia revisión de proyecto sistemas agroforestales para la comunidad de Itiake, para lo cual ya se encuentran los recursos disponibles
			Dentro del plan de acción de la corporación no existe un programa con enfoque diferencial y metas específicas para la atención ambiental a las comunidades étnicas	En el Plan de acción existen actividades que apuntan a los programas con enfoque diferencial	Act.5.2.5. Implementación de estrategias para el manejo ambiental en comunidades afrodescendientes, otras minorías étnicas, y/o poblaciones vulnerables en el dpto. del Cesar. Act.6.1.1. Apoyo a los grupos minoritarios en la formulación de planes de etno-desarrollo (comunidades afro) y planes de vida (comunidades indígenas).	CUMPLIDA	se evidencia programas en el Plan de Acción: Act.5.2.5. Implementación de estrategias para el manejo ambiental en comunidades afrodescendientes, otras minorías étnicas, y/o poblaciones vulnerables en el dpto. del Cesar. Act.6.1.1. Apoyo a los grupos minoritarios en la formulación de planes de etno-desarrollo (comunidades afro) y planes de vida (comunidades indígenas).

			Se evidencia desarticulación entre la coordinación de educación ambiental y participación ciudadana en el desarrollo de actividades respectivas con las comunidades que están atendidas y priorizadas por la coordinación de grupos étnicos	Buscar acercamiento con el Coordinador del Git para la Gestión de la Educación Ambiental y Participación Ciudadana para articular las actividades de educación ambiental en las comunidades	En espera de fecha para reunion de concertación de actividades entre las dos coordinaciones	EN PROCESO	No se evidencia avances
			Gestion documental No cuenta con tablas de retención documental vigencia 2024	Gestionar capacitación en gestión documental - Tablas de Retención documental	En espera de fecha para capacitación en tablas de retención documental	EN PROCESO	No se evidencia avances
				Implementar el registro del FUID y llevar la hoja de control de los expedientes	Se implementó el registro del FUID y se está en proceso de diligenciamiento de la hoja de control de los expedientes a cargo	EN PROCESO	No se evidencia avances
	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	AUDITORIA INTERNA 2024	Realizar seguimientos documentales a los expedientes de las vigencias anteriores y los requerimientos a los usuarios cuando sea necesario dependiendo de la fecha de ejecutoria de la resolución y la entrega del informe.	Revisar los expedientes existentes y programar labores de control y seguimiento ambiental, ya sea visitas o documentales	Se realizó el acta de priorización de labores de control y seguimiento ambiental, donde se programaron los seguimientos a los expedientes	EN PROCESO	se evidencia acta de priorización
	EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	AUDITORIA INTERNA 2024	Brindar apoyo técnico y profesional contratistas para la coordinación, ya que en la vigencia 2025 es necesario la realización de visitas de seguimiento para la revisión de las obligaciones impuestas y el cierre de los expedientes cuando aplique.	Gestionar la contratación de personal de apoyo para las labores de control y seguimiento ambiental	Se solicitó personal de apoyo para cumplir con las labores de control y seguimiento ambiental	EN PROCESO	se evidencia solicitud de personal profesional y técnico de apoyo

GESTIÓN RECURSOS FISICOS

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

Se recomienda tener en cuenta las observaciones dejadas en la auditoria interna y se tomen las acciones correspondientes:

1. **OBSERVACIÓN: Riesgo del deterioro en la infraestructura, por tardía en el proceso contractual que ponen en riesgo la prestación del servicio y el recurso humano**: Incumplimiento al procedimiento de mantenimiento preventivo y correctivo; Deterioro por falta de mantenimiento de la infraestructura física (catálogo y manuales de funcionamiento y mantenimiento); el contrato se adjudicó al final de esta vigencia.

- **ACCIÓN IMPLEMENTADA:** Desde la Subdirección General Área Administrativa y Financiera se adelantó el plan de mantenimiento preventivo y correctivo teniendo como referencia una revisión que se realizaron por medio de visitas en las seccionales en diciembre de 2024 donde se identificaron falencias en las infraestructuras, las cuales se detallaron en dicho plan. Actualmente, cumpliendo con el procedimiento de Plan de mantenimiento preventivo y correctivo, este se encuentra en proceso de revisión y aceptación por parte de la Subdirectora GAAF.

2. **OBSERVACIÓN:** Realizar pruebas selectivas y aleatorias de inventario, realizando los ajustes a que haya lugar y documentarlas debidamente como medida de autocontrol e incluirlo como política de operación en el manual de manejo y control de bienes.

- **ACCIÓN IMPLEMENTADA:** Se realizaron pruebas aleatorias de inventarios de elementos devolutivos a los funcionarios Ismael Escorcia, Arles Linares, Liana Ramos, Omey Ariza y Martha Castro, con el fin de verificar elementos que no se encontraban en sus respectivos puestos de trabajo.

3. Se recomienda hacer un cronograma con el vencimiento de las pólizas, seguros y revisiones de los vehículos, no permitir su uso si no están en orden.

- **ACCIÓN IMPLEMENTADA:** Teniendo en cuenta la celebración del contrato N° 19-6-0229-0-2024 cuyo objeto es ADQUIRIR POLIZAS DE SEGUROS DE VIDA GRUPO, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR - CORPOCESAR - GRUPO II donde en las especificaciones técnicas abarca la compra y adquirió de SOAT y seguros para el parque automotriz de la Corporación, con fecha de cobertura desde noviembre del año 2025 hasta noviembre de

2026. Desde la oficina de contratación se revisa y se vela por el cumplimiento de cobertura de seguros de los bienes e infraestructura en los tiempos estipulados.

Número de cotización: 04051386241030740773



Número de cotización: 04051386241030438791



Número de cotización: 04051386241030762594



✦ GESTIÓN JURIDICA

OBSERVACIONES

1. PLAN DE DESCONGENTION PROCESOS SANCIONATORIOS

Que mediante Ley 2387 del 25 de julio de 2024, se realizó una serie de modificaciones y se adicionaron nuevas reglas al procedimiento sancionatorio ambiental en el que se estableció entre otros el Artículo 18 que adicionó un parágrafo al Artículo 10 de la Ley 1333 de 2009 y estableció que al año de la entrada en vigencia del presente parágrafo, será de obligatorio cumplimiento por las autoridades ambientales FORMULAR UN PLAN DE DESCONGESTIÓN DE LOS PROCESOS SANCIONATORIOS AMBIENTALES QUE LLEVEN MÁS DE 15 AÑOS Y ESTÉN PRÓXIMOS A CUMPLIR 20 AÑOS DESDE LA

INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. LOS PROCESOS EN EL PLAN DE DESCONGESTIÓN SE DEBERÁN RESOLVER EN 3 AÑOS.

El plan de descongestión del que trata el presente parágrafo deberá ser presentado por el DIRECTOR GENERAL para conocimiento del CONSEJO DIRECTIVO DE SU CORPORACIÓN y publicado en el sitio web de la autoridad ambiental salvaguardando aquellos datos personales protegidos por la Ley 1581 de 2012 de habeas data.

El incumplimiento del plan de descongestión constituirá falta disciplinaria en los Términos Del Numeral 1° Del Artículo 39 De La Ley 1952 De 2019, O El Que Lo Derogue O Sustituya.

No reporta avances

2. DEPOSITOS JUDICIALES

No se puede visualizar y hacer seguimiento a los recursos por los valores de depósitos judiciales a favor de la corporación que existen en la cuenta del banco agrario, para aplicarlos a la cartera de los usuarios y conciliar el cobro coactivo.

Acción reportada
En relación, con la observación atinente a los depósitos judiciales, ha sido enfática esta Oficina jurídica, en aseverar que, actualmente no se cuentan con las herramientas a fin de verificar, relacionar y conciliar lo que se recauda por depósitos judiciales, toda vez que, se ha reiterado, no tiene la Oficina jurídica un usuario y contraseña de consulta, con la finalidad de ingresar en el aplicativo del Banco Agrario, y corroborar los depósitos judiciales constituidos con ocasión de las acciones desplegadas por la Oficina jurídica en virtud del proceso administrativo de Cobro Coactivo. Y, por consiguiente, dicha herramienta permitiría realizar el paso siguiente dentro del proceso administrativo, que es expedir el acto administrativo aplicando los títulos de depósitos judiciales al proceso que corresponde, y trasladar dicha información al área financiera, para que surtan lo propio.

3. VALOR DE LA CARTERA

No se evidencia una informacion clara y precisa sobre el valor de la cartera no corriente, recaudado por cobro coactivo, ya que todo este valor dentro del sistema corresponde a un valor de cartera que no es real, por tanto, este valor incluye la gestion de cartera por cobro de cartera no corriente, valor de depósitos judiciales y recaudo de facturación corriente.

Es conveniente, señalar que, la Oficina jurídica en virtud del proceso de Cobro Coactivo, cuenta con una base de datos digital, soportada en archivos documentales, en la que actualmente, se tienen 886 procesos administrativos de cobro coactivos. Como es de su

conocimiento muchos de ellos dan lugar a la depuración de la cartera, pues datan, de vigencias antiguas, como lo son del año 2.009 al 2.018, y que por tanto se está trabajando en la depuración de las mismas, con ocasión a los resultados derivados de los comités de prescripción, y de sostenibilidad celebrados en el año 2.024 respectivamente, y que de alguna u otra manera cuando se realice la conciliación respectiva de dichos comités, con lo que se encuentra en el archivo documental de la Oficina Jurídica, dará lugar a una cartera conforme a la realidad contable y financiera de la entidad, situación que está siendo abordada diligentemente por esta Oficina.

4. RIESGO FRENTE A LAS CONTINGENCIAS

Producto del proceso auditor a la oficina jurídica se pudo detectar el riesgo que le podría generar a la corporación en caso de materializarse los procesos que hacen parte de las contingencias judiciales, para los cuales estan tasados a la fecha por un valor de UN BILLÓN NOVENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS ($1.097.057.993.427)

Mediante la verificación practicada a las contingencias judiciales 2024, se encontró que:

Que el 62% de las estimaciones económicas de los procesos en contra de la entidad obedecen a procesos por reparación directa.

Se pudo observar que algunos de los procesos reportados por la entidad al equipo auditor aparecen inactivos en la plataforma eKOGUI, dando a entender que la pagina no la actualizan de manera periódica.

Se detectó que existen procesos que no fueron reportados por la oficina jurídica de la entidad, al equipo auditor pero que a la fecha de verificación en la plataforma eKOGUI, aparecen activos en contra de la corporación:

No reporta avances

GESTIÓN DE PLANIFICACION Y ORDENAMIENTO AMBIENTAL

OBSERVACIONES

Continuar con el proceso de incumplimiento contractual y acciones jurídicas al contrato que se describe a continuación, teniendo en cuenta que la interventoría no ha presentado informes de cumplimiento.

Continuar con el proceso de formulación en la fase de prospectiva y las subsiguientes que conlleven a su aprobación.

CONTRATO No	**19-6-0248-0-2022**
FECHA	28 DE DICIEMBRE DE 2022
OBJETO DEL CONTRATO	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL CONTRATO CUYO OBJETO ES: "FORMULACIÓN DEL PLAN DE ORDENACIÓN Y MANEJO DE LA CUENCA 2802-02 RÍO MEDIO CESAR EN LA JURISSDICCIÓN DE CORPOCESAR, DEPARTAMENTO DEL CESAR.
CONTRATISTA	CORPORACIÓN PARA APOYAR EL SECTOR ECOTURÍSTICO Y MINERO AMBIENTAL DE LA GUAJIRA - **ECOTMAG**

DESACTUALIZACION DEL FUID

Realizar la actualización del Formato único de inventario documental FUID, ya que se encuentra desactualizado desde el año 2022, realizar las respectivas transferencias documentales al archivo central.

No reporta avances

5. INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019

HALLAZGOS

FECHA PLANEADA DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO:			AÑO 2024							
ETAPA	Numeral del estándar	ACTIVIDAD A DESARROLLAR		ENE	FEB	MAR	% Cumplimiento actividad/fase		RESPONSABLE (s)	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO
				Cuando se cumpla se marca con 1, en **P si es (Planeado) o con** 1 si es (Ejecutado)							
I.PLANEAR	1.2.2	Realizar reinducción en SST a todo el personal y realizar su respectiva evaluación.	P*	1			100%	100%	Profesional De Apoyo SST, área De Talento humano.	Documento que contiene resultados de la inducción y reinducción en la entidad para el año 2024.	
			E*	1							
	2.10.1	Realizar las evaluaciones correspondientes a los contratistas y proveedores y definir criterios en SST	P*		1		100%	100%	Profesional De Apoyo SST, área De Contratación.	Documento que contiene criterios de SST para contratistas.	
			E*		1						
TOTAL PROGRAMADO				1	1	0	2				
TOTAL EJECUTADO				1	1	0	2				

5. RECURSOS ASIGNADOS		
TIPO DE RECURSOS	DETALLE	OBSERVACIONES
HUMANOS	Profesionales especialistas en seguridad y salud en el trabajo, Asesores externos, ARL.	
TECNICOS	Ayudas tecnológicas	
FINANCIEROS	Disponibilidad financiera para las actividades de SST	
LOCATIVOS	Instalaciones Locativas	

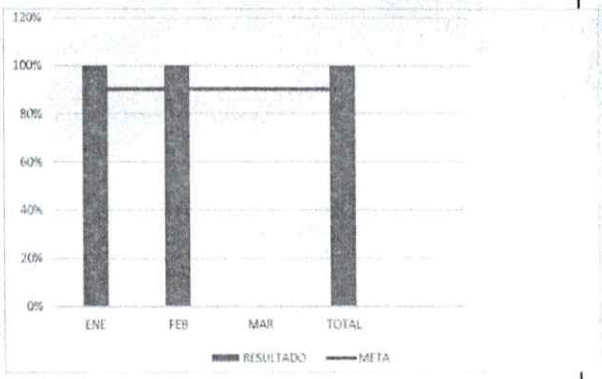
6. MEDICIÒN Y SEGUIMIENTO

PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO		VARIABLES	ENE	FEB	MAR	TOTAL
FORMULA	Actividades ejecutadas *100 / Actividades programadas	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	1	1	0	2
		ACTIVIDADES EJECUTADAS	1	1	0	2
		RESULTADO	100%	100%		100%
		META	90%	90%	90%	90%

ANALISIS DE DATOS

GRAFICA



6. INFORME AUDITORIA A SECCIONALES

PROCESO	FUENTE	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES PROPUESTAS	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO DE LA ACCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN DE LA ACCIÓN
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2024	Diligenciamiento inadecuado de formatos Se evidencio en la seccional de Curumani la utilización inadecuada de formatos actas de diligencia código PCM-01-F-51 versión 1 de fecha 23/11/2015 que se encontraban sin firmas por el usuario que atienden y Formato Único Nacional De Solicitud De Aprovechamiento Forestal Y Manejo Sostenible De Flora Silvestre y los productos forestales no maderables que se evidencia el no diligenciamiento de los datos asociados y la firmas de este.	Realizar socialización del sistema integrado de gestión, direccionamiento estratégico, mapa de procesos, procedimientos y formatos del proceso.	Coordinación Seccional de Curumaní / Subdirección General Área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2024	No se realiza seguimiento ambiental a las obligaciones contenidas en la resolución de otorgamiento y a la compensaciones por aprovechamiento forestal: Se evidencia en la revisión de los expedientes de aprovechamiento forestal doméstico y aislados de la seccional de que no se realiza seguimiento al cumplimiento de las obligaciones que se imponen en la resolución de otorgamiento del permiso de aprovechamiento y para compensación ambiental, incumplimiento con el numeral N° 9 del Procedimiento aprovechamiento forestal Verificación de cumplimiento de las obligaciones impuestas en la resolución.	Capacitar al personal de las seccionales en el Procedimiento de Aprovechamiento Forestal y los formatos que se utilizan en el mismo	Coordinación Seccional de Curumaní / Subdirección General Área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
			Requerir la Contracción personal idóneo para realizar las visitas de seguimiento y gestionar transporte para el mismo.	Coordinación Seccional de Curumaní / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2024	No se evidencia la Diligencia de inspección y verificación ni emisión del Informe técnico de diligencia de inspección a la Oficina Jurídica: En el seguimiento a las denuncias ambientales vigencias 2023 y 2024 no se evidenció la diligencia de inspección del 60% de las denuncias ambientales que llegaron a la seccional en el 2023, ni del 39% de las que llegaron en el 2024, incumpliendo lo establecido en las actividades 3 y 4 del PROCEDIMIENTO DE DENUNCIAS AMBIENTALES PCM-05-P-03, VERSIÓN 7.0	Realizar capacitación en Procedimiento de denuncias ambientales	Coordinación Seccional de Curumaní / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2024	No se evidencia la Diligencia de inspección y verificación ni emisión del Informe técnico de diligencia de inspección a la Oficina Jurídica: En el seguimiento a las denuncias ambientales vigencias 2024 no se evidenció la diligencia de inspección del 31% de las denuncias ambientales que llegaron a la seccional, incumpliendo lo establecido en las actividades 3 y 4 del PROCEDIMIENTO DE DENUNCIAS AMBIENTALES PCM-05-P-03, VERSIÓN 7.0	Realizar capacitación en procedimiento de denuncias ambientales	Coordinación Seccional de La Jagua de Ibirico / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025

GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2025	Verificado la gestión documental se pudo constatar que los expedientes de trámites de aprovechamiento forestal y manejo sostenible de flora silvestre, le hace falta el diligenciamiento de las hojas de Control, lo limita la foliatura y el orden cronológico de las carpetas. Producto de este mismo hallazgo se pudo establecer que la documentación se encuentra al día, no obstante, no se encuentran legadas en las carpetas a las cuales corresponden. Finalmente en cuanto a la gestión documental es pertinente llevar a plan de mejoramiento la implementación de los formatos 15 16 en su última versión ya que se está realizando en la versión anterior.	Realizar capacitación en Gestión documental y formatos de calidad	Coordinación Seccional de La Jagua de Ibirico / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2026	En los trámites 001, 002, 003, de 2024 no se llevó a cabo el procedimiento en el diligenciamiento del formato único nacional de aprovechamiento forestal y manejo sostenible de flora silvestre y los productos forestales no maderables. Siendo esto un documento obligatorio para adelantar el trámite. Los trámites 001, 002, 003,004, no fueron radicados según procede a través de ventanilla única, por ende, se entiende por fuera del ingreso formal, generando un hallazgo en el Procedimiento por riesgo en los controles corporativos en la debida recepción de los trámites de usuarios externos. Por ende se requiere que este hallazgo que tiene dos ítems sea objeto de un plan de mejoramiento para posterior seguimiento.	Capacitar al personal de las seccionales en el Procedimiento de Aprovechamiento Forestal y los formatos que se utilizan en el mismo	Coordinación Seccional de La Jagua de Ibirico / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2027	En cuanto al decomiso de flora y fauna silvestre se requiere que se apunten las actas de entrega de la Madera y la fauna silvestre al CAVFFS en el tiempo real de su incautación, como quiera que se están realizando, pero falta este punto para llevar a cabo el procedimiento según lo establece la norma.	Crear y colgar en el SIG el procedimiento de Incautación de flora y fauna	Coordinación Seccional de La Jagua de Ibirico / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2027	Uso de formatos Se evidencio en la seccional de Aguachica en los expedientes de seguimiento de la vigencia 2023 que no se encontraba el formato ACTA DE DILIGENCIA DE VISITA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL PCM-01-F-24, VERSIÓN: 2.0 FECHA: 02/09/2019 para visitas de seguimiento	Realizar capacitación en procedimiento de seguimiento ambiental y sus respectivos formatos	Coordinación Seccional de Aguachica / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2027	No se evidencia la Diligencia de inspección y verificación ni emisión del Informe técnico de diligencia de inspección a la Oficina Jurídica: En el seguimiento a las denuncias ambientales vigencias 2023 y 2024 no se evidenció la diligencia de inspección del 45% de las denuncias ambientales que llegaron a la seccional en el 2023, ni del 63% de las que llegaron en el 2024, incumpliendo lo establecido en las actividades 3 y 4 del PROCEDIMIENTO DE DENUNCIAS AMBIENTALES PCM-05-P-03, VERSIÓN 7.0	Realizar capacitación en procedimiento de denuncias ambientales	Coordinación Seccional de Aguachica / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025

GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2027	En cuanto a la gestión documental, se manifiesta falta de insumos como tinta para Impresión y Papelería el año anterior esto es en la vigencia 2023 y parte de lo corrido, por ende las carpetas en su 80% no se encuentran con hojas de Control lo que afecta la foliatura. Lo anterior requiere llevarlo a plan de mejoramiento con acciones de mejora y control en la gestión documental a fin de actualizar las carpetas y como consecuencia realizar el seguimiento de la gestión documental bajo estos términos.	Realizar capacitación en Gestión documental	Coordinación Seccional de Aguachica / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2027	Una vez auditada las incautaciones de fauna, la misma no se está llevando a la luz de lo preceptuado en la resolución 2064 del 2010, como quiera que las incautaciones en territorio no guardan relación con las allegadas por el CAVFFS, desconociendo que las incautaciones cumplen un rol de protección a la vida animal con impactos penales que deben cumplir con la rigurosidad que demanda la norma. Es pertinente conducente crear el procedimiento de incautaciones. En el mismo sentido se armoniza este hallazgo con el de gestión documental, toda vez que las carpetas de incautación de fauna y flora silvestre no se encuentran debidamente organizadas, lo que impide una correcta verificación y validación de la información real.	Crear y colgar en el SIG el procedimiento de Incautación de flora y fauna	Coordinación Seccional de Aguachica / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025
GESTION DE EVALUACION, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	Auditoria Interna NTC ISO 9001:2015 Vigencia 2027		Realizar jornada de capacitación en Procedimiento de incautación Gestión documental	Coordinación Seccional de Aguachica / Subdirección General área de Gestión Ambiental	26/04/2025	31/12/2025

7. INFORME AUDITORIA EXTERNA DE ICONTEC VIGENCIA 2024

FORMULACIÓN						SEGUIMIENTO		
No	PROCESO	FUENTE	OPORTUNIDAD DE MEJORA	ACCIONES PROPUESTAS	FECHA DEL SEGUIMIENTO	ACCIONES EJECUTADAS - OBSERVACIONES	OBSERVACIONES CONTROL INTERNO	ESTADO
1	Gestión y mejora del sistema integrado de gestión.	Informe de auditoría externa	Asegurar y determinar las cuestiones externas e internas pertinentes al cambio climático.	Ajustar la Matriz de Contexto Estratégico externo (amenazas) determinando y considerando las cuestiones con el factor Cambio Climático (Ambiental)	27/12/2024	Se ajustó la Matriz de Contexto Externo, en el Factor Ambiental, incluyéndole la Oportunidad de: Implementación de Propuestas de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático en función del cumplimiento de metas y compromisos de mitigación y de adaptación diseñados.	Se evidencia ajuste de la matriz de contexto externo donde se incluye propuestas de implementación del cambio climático según recomendaciones de la auditoria externa	CERRADA
				Ajustar la Matriz de Partes Interesadas determinando los requisitos de los clientes y otras partes interesadas pertinentes al cambio climático.	27/12/2024	Se ajustó la Matriz de Partes Interesadas, en Entes Territoriales, para los Municipios se incluyó: Incorporación de la gestión del cambio climático en los procesos de revisión y actualización de los POT	Se evidencia ajuste de la matriz partes interesadas donde se incluye propuestas de implementación del cambio climático según recomendaciones de la auditoria externa	CERRADA
				Revisión de la documentación actualizada que refleje la inclusión de los requisitos del cambio climático (Política de Calidad, Alcance del Sistema)	30/01/2025	Se ajustó la Política de Calidad y el Alcance del Sistema, incluyéndoles así: ●A la Política: ..."la Corporación Autónoma Regional Del Cesar - CORPOCESAR contribuye al mejoramiento de la calidad de vida en el Departamento del Cesar, con influencia en las Ecorregiones compartidas y la Región Caribe; cumpliendo con los requisitos ambientales, ***avanzando hacia un desarrollo territorial sostenible, que contribuye en la mitigación, adaptación al cambio climático y la gestión del riesgo en los diversos niveles de la planificación territorial, propendiendo por el uso y aprovechamiento racional de los recursos actuales y potenciales...***" ● Al Alcance del Sistema: ..."El alcance del Sistema Integrado de Gestión de la Corporación Autónoma Regional del Cesar-CORPOCESAR, está enfocado a satisfacer las necesidades, expectativas y requisitos de todas las partes interesadas pertinentes, en el marco del contexto interno y externo de la entidad, a través de la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos sobre medio ambiente y recursos naturales renovables, ***así como del cambio climático y gestión del riesgo en la jurisdicción del Departamento del Cesar***; dando aplicación a las disposiciones legales vigentes sobre su disposición, administración, manejo y aprovechamiento, conforme a las regulaciones expedidas por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible..."	Se evidencia actas de reunion del29 de abril de 2025 donde se hace la revisión y ajustes de la politica integrada de gestion y el alcance del sistema incluyendo cambio climático y la gestión del riesgo	CERRADA

						Estos ajustes fueron aprobados en reunión de Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 30 de enero de 2025. Soporte: Acta de reunión de Comité		
				Capacitación y Concienciación del personal sobre cambio climático	30/04/2025	El 29 de abril de 2025 se llevó a cabo reunión con los líderes de procesos, en el que se les socializó los requisitos de la ISO 9001 que serán objeto de auditoría por parte del ente certificador, entre otros temas, se incluyó la socialización, capacitación y concienciación sobre cambio climático y su inclusión en los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de la Corporación. Soporte: Listado de asistencia.	Se evidencia actas de reunion del 29 de abril de 2025 donde se hace la revisión y ajustes de la política integrada de gestion y el alcance del sistema incluyendo cambio climático y la gestión del riesgo	CERRADA
2	Gestión y mejora del sistema integrado de gestión.	Informe de auditoría externa	Determinar los Riesgos y Oportunidades según cuestiones referidas en el contexto de la organización.	Ajustar el formato de matriz de riesgos para incluir el ítem de oportunidades e identificar riesgos y/o oportunidades.	30/04/2025	Se ajustaron las matrices de riesgos de los procesos, denominadas ahora Matriz de Riesgos y Oportunidades por Procesos. Soporte: Matrices de Riesgos y Oportunidades por Procesos.	Se evidencia el ajuste del formato de mapa de riesgos por procesos incluyendo las oportunidades su valoración y tratamiento	CERRADA
				Establecer las amenazas de la Matriz de Contexto Estratégico como riesgos en la Matriz de riesgos por Procesos.	30/04/2025	Se incluyeron algunas amenazas identificadas en la Matriz de Contexto Estratégico como riesgos en los procesos, toda vez que se evaluaron con los líderes de procesos la pertinencia de cada amenaza identificada en la matriz de contexto estratégico y su aplicabilidad en cada proceso. Soporte: Matrices de Riesgos y Oportunidades por Procesos.	Se evidencia el ajuste del formato de mapa de riesgos verificando que las amenazas contenidas en l matriz de contexto estratégico estén armonizadas con los riesgos identificados por procesos	CERRADA
				Capacitar y socializar los líderes de Procesos en los cambios de la matriz y la identificación y seguimiento de las oportunidades.	30/04/2025	El 29 de abril de 2025 se llevó a cabo reunión con los líderes de procesos, en el que se les socializó los requisitos de la ISO 9001 que serán objeto de auditoría por parte del ente certificador, entre otros temas, se incluyó la socialización de la actualización en las matrices de riesgos y oportunidades para cada proceso. Además, se ha venido haciendo seguimiento de las matrices de riesgos y oportunidades durante el mes de mayo por ocasión de la preparación para la auditoría del ente certificador. Soporte: Listados de asistencias.	Se evidencia actas de reunion del 29 de abril de 2025 donde se hace la socialización de la actualización en las matrices de riesgos y oportunidades	CERRADA
3	Gestión y mejora del sistema integrado de gestión.	Informe de auditoría externa	Determinar y evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de no conformidades detectadas en los procesos.	Revisar y ajustar las matrices de indicadores de los procesos (si lo requieren) en cuanto a metas y demás.	30/04/2025	Cada líder de proceso con su equipo de trabajo revisó las matrices de indicadores de gestión por proceso y determinaron si requerían ajustar o modificar sus indicadores. Se presentó el ajuste por parte de procesos como Gestión Documental, Gestión de Talento Humano, Gestión Financiera. Soporte: Actas de reunión entre líderes de procesos, su equipo de trabajo y la profesional de apoyo SGAP - SIG-C en el que se concertaba los cambios requeridos y su justificación, para ser aprobados por la líder de Planeación Estratégica.	Se evidencia la revisión de la matriz de indicadores y sus resultados	CERRADA

				Establecer las acciones preventivas, correctivas y/o de mejora al incumplimiento de indicadores de gestión por procesos.	30/04/2025	Una vez finalizada la vigencia 2024, se evaluaron los resultados de indicadores de gestión por procesos, en los que se reflejó que el proceso de Gestión de Talento Humano debido a poca claridad en la periodicidad de medición del indicador de Plan de Bienestar y PIC no alcanzaron las metas definidas. De igual manera pasó con tres indicadores del Proceso de Gestión Financiera que no alcanzaron el cumplimiento de las metas establecidas para la vigencia. Soporte: diligenciamiento de PCEV-01-F-12 FORMATO DE REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y MEJORA por parte de dichos procesos.	Se evidencia la solicitud de acciones correctivas por el incumplimiento de indicadores	CERRADA
				Capacitar en la redacción de planes de mejora y acciones correctivas y la determinación de las causas.	30/04/2025	El 29 de abril de 2025 se llevó a cabo reunión con los líderes de procesos, en el que se les socializó los requisitos de la ISO 9001 que serán objeto de auditoria por parte del ente certificador, entre otros temas, se incluyó el ítem de Planes de mejoramiento, Matrices de Indicadores de Gestión por Procesos y se les explicó el uso del Formato de Registro de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora con el fin de identificar causas y determinar acciones que permitan el cumplimiento de metas de indicadores. Soporte: Listados de asistencias.	Se evidencia la solicitud de acciones correctivas por el incumplimiento de indicadores	CERRADA

8. CONCLUSIONES

Como conclusión se observa que Al plan de mejoramiento resultante de las auditorías internas realizadas al Sistema Integrado de Gestión en la vigencia 2024, de lo que resultó un total de tres (3) No Conformidades de las cuales se encuentran cero (0) abiertas, dos (2) en ejecución y se reportaron una (1) cerradas para un porcentaje de eficacia del 66% total. Consolidada esta información y promediando los resultados de las acciones que fueron cerradas por el número total de acciones formuladas vencidas, a 30 de abril de 2025, el Plan de Mejoramiento por procesos de vigente en la Corporación presenta un avance del 66% en las acciones por procesos.

Con respecto al cumplimiento y soportes de los planes de mejoramiento se recomienda fortalecer los componentes de control interno para asegurar la eficacia y efectividad de los planes, en los siguientes aspectos:

Se sugiere a los procesos con planes de mejoramiento, tengan en cuenta desde la etapa de formulación de los planes, las periodicidades planteadas (semestral, trimestral...) en las acciones de mejora y los tiempos dispuestos para su ejecución con el fin de que las mismas se ejecutan conforme a su diseño.

Es importante que los líderes del proceso aprueben las actividades de forma oportuna, de tal manera, que se facilite conocer la acción a implementar, el indicador y los tiempos de ejecución de la acción propuesta. Asimismo, se recomienda recopilar avances y evidencias por parte de la primera línea de defensa para que durante la ejecución y monitoreo del plan de mejoramiento se haga un repositorio de información que evidencie las acciones realizadas conforme al avance de los indicadores formulados, en la medida que se vaya alcanzando el cumplimiento de las acciones de mejora, evitando así incumplimientos o vencimientos de las actividades.

Las áreas responsables de la ejecución de las acciones correctivas o de mejora deberán garantizar el cumplimiento de las acciones registradas en el plan de mejoramiento, en el menor tiempo posible, con el propósito de poder verificar la eficacia (cumplimiento) y la efectividad de las acciones incluidas en el Plan de Mejoramiento.

Atentamente,

GUSTAVO AMARIS GARCIA
Jefe de oficina de control interno.

Proyectó: Suleyma Goyeneche León Profesional de control interno