



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**  
**VERSIÓN: 4.0**  
**FECHA: 19/09/2022**  
**Página 1 de 16**

<b>ASUNTO DE LA REUNIÓN:</b>  <b>REUNION ORDINARIA DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA:</b> 10/12/2024
	<b>HORA DE INICIO:</b> 08:30 AM
	<b>HORA FINAL:</b> 12:30 PM
	<b>LUGAR:</b> Sala de Juntas CORPOCESAR

<b>ASISTENTES</b>	
<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Proceso, Cargo o Dependencia</b>
Katia Lorena Pérez Holguín	Secretaria General con Funciones de Directora General
Almes José Granados Cuello	Asesor de Dirección
Mónica Inés González Thomas	Subdirectora General Área de Gestión Ambiental
María Laura Ríos Maestre	Subd. Gral Area Administrativa y Financiera
Brenda Paulina Cruz Espinosa	Jefe Oficina Jurídica
Gustavo Amaris García	Jefe Oficina de Control Interno (E)
<b>INVITADOS</b>	
Moisés Gómez Pinto	Profesional Universitario OCI
Suleyma Goyeneche León	Profesional Univ. Especializado Apoyo OCI
Amparo Alvarez León	Profesional Universitario Apoyo OCI

En la ciudad de Valledupar – Cesar, el día martes 10 de diciembre de 2024, siendo las 08:30 am, se reunieron de manera ordinaria en la Sala de Juntas de la Corporación Autónoma Regional del Cesar “CORPOCESAR”, los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, conformados por los funcionarios del nivel directivo de la Corporación, dando cumplimiento a la convocatoria realizada mediante oficio **CI-1100- 0186** del 3 diciembre de 2024, dentro del término que se requiere. Acto seguido se procede a leer el orden del día propuesto para esta reunión:

**ORDEN DEL DIA:**

1. Llamado a lista y verificación del Quórum.
2. Lectura y aprobación del Acta anterior.
3. Instalación del Comité por parte de la Directora de la Corporación.
4. Presentación y Aprobación del Plan Anual de Auditoria Basado en Riesgo Vig. 2025.
5. Ajuste al Plan Anual de Auditoria Basado en Riesgo Vigencia 2024.
6. Socialización Informe Final de Auditoria Interna vigencia 2024.
7. Presentación de avances de Plan de Mejoramiento Institucional CGR vigencia 2023 a corte 31/10/2024.
8. Presentación Seguimiento Mapas de Riesgos, periodo enero a septiembre de 2024
9. Proposiciones y Varios.



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**  
**VERSIÓN: 4.0**  
**FECHA: 19/09/2022**  
**Página 2 de 16**

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN:**

Inicialmente interviene y hace la anotación la Dra. Katia Lorena Pérez Holguín, en su calidad de secretaria general con funciones de directora, quien declara su conflicto de intereses relacionado con el informe de auditorías internas que presentará la oficina de control interno, que por lo tanto, se abstiene de pronunciarse o votar en los resultados de dicho informe; debido que para el tiempo que se realizó la mayoría de estas Auditorías Internas hasta finales del mes de octubre 2024 fungía como Jefe de la Oficina de Control Interno de CORPOCESAR.

**1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUORUM.**

El Jefe de la Oficina de Control Interno (e) Dr. Gustavo Amaris García, en su condición de Secretario Técnico del Comité verifica según planilla de asistencia si existe quórum para deliberar para proceder a realizar la reunión, dándolo a conocer a los presentes.

**2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR.**

El Dr. Gustavo Amaris García, Secretario Técnico del Comité, sometió a consideración el orden del día, la cual fue aprobada por todos los directivos asistentes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno sin modificación alguna.

**3. INSTALACIÓN DEL COMITÉ POR PARTE DE LA SECRETARIA GENERAL CON FUNCIONES DE DIRECTORA GENERAL.**

Se dio inicio a la reunión con las palabras de la Secretaria General con Funciones de Directora General, Dra. Katia Lorena Pérez Holguín, quien agradeció la presencia de todos los asistentes.

El Dr. Gustavo Amaris García, continua y nos anuncia en ese orden de ideas el siguiente punto.

**4. PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN ANUAL DE AUDITORIA BASADO EN RIESGO VIG. 2025.**

A continuación, el jefe de la Oficina de Control Interno (e) Dr. Gustavo Amaris García, coloca a consideración el Plan Anual de Auditoria basado en Riesgos Vigencia 2025, quien explica el objetivo, el alcance, riesgos, método, equipo auditor y recursos, además, la estructuración del plan así: auditoria internas integrales basadas en riesgo, auditorías externas, auditorias especiales, informes de ley, seguimientos, actividades de asesoría y acompañamiento, desarrollo de otros roles de la oficina, asistencia a



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14  
VERSIÓN: 4.0  
FECHA: 19/09/2022  
Página 3 de 16**

comités y jornadas de capacitación, el cual fue estructurado de conformidad con los lineamientos normativos, por consiguiente, fue aprobado por todos los directivos asistentes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se anexa a la presente acta.

**5. AJUSTE AL PLAN ANUAL DE AUDITORIA BASADO EN RIESGO VIGENCIA 2024.**

Seguidamente el Dr. Gustavo Amaris García - Jefe de la Oficina de Control Interno (e) socializa y propone el ajuste del Plan Anual de Auditoria Basado en Riesgos Vigencia 2024, a continuación, se enuncian los ajustes realizados:

❖ **INFORMES DE SEGUIMIENTOS OCI**

Se propone la modificación de las fechas de los seguimientos que se detallan a continuación:

- ✚ **Informe de Seguimiento a la Ley de Transparencia y de acceso a la Información y Gobierno Digital:** Estaba programado para el mes de Noviembre/2024, se ajusta programándolo para el mes de Diciembre/2024.
- ✚ **Informe de Seguimiento a las Conciliaciones Bancarias:** Estaba programado para el mes de Noviembre/2024, se ajusta programándolo para el mes de Diciembre/2024.
- ✚ **Informe de Seguimiento, Evaluación y Verificación de la Caja Menor:** Estaba programado para el mes de Noviembre/2024, se ajusta programándolo para el mes de Diciembre/2024.

La propuesta presentada, fue votada y aprobada por mayoría absoluta de los asistentes, en tal sentido, se modifica el Plan Anual de Auditoria Basado en Riesgos vigencia 2024, con los ajustes aquí descritos.

Acto seguido el Jefe de la Oficina de Control Interno (e), Dr. Gustavo Amaris García procede a dar a conocer uno de los temas centrales de este comité como es Socialización Informe Final de Auditoría Interna de Gestión 2024, y le concede la palabra a Suleyma Goyeneche, profesional especializado de apoyo de la OCI.

**6. SOCIALIZACIÓN INFORME FINAL DE AUDITORIA INTERNA VIGENCIA 2024.**

Seguidamente la Dra. Suleyma Goyeneche, proyecta a los asistentes la socialización de los resultados de la Auditoría Interna por Procesos vigencias 2024, del informe de auditoría y conforme a las evidencias recolectadas, el proceso auditor dio como resultado la realización de nueve (9) auditorías de los catorce (14) procesos, dentro de la priorización



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**  
**VERSIÓN: 4.0**  
**FECHA: 19/09/2022**  
**Página 4 de 16**

se excluyeron los procesos de Planeación Estratégica, Gestión y Mejora del SIG-C, Gestión de Educación Ambiental, Gestión Documental, Gestión TICS, Gestión de Laboratorio Ambiental y Gestión de Comunicación e Información, el proceso de Gestión de Evaluación y Control no se audita por el principio de independencia.

**ETAPAS DE LA AUDITORÍA**

Figura 8. Fases para la realización de las auditorías



**CRONOGRAMA AUDITORIA INTERNA CORPOCESAR 2024**

PROCESO	FECHA
Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Auditoría Interna realizada en la vigencia 2023 al Centro de Atención y Valoración de Fauna y Flora Silvestre (CAVFFS)	5 al 9 de Agosto
Auditoria a las Seccionales - Curumani y La Jagua	12 al 16 de Agosto
Proceso Gestión de Compras y Contratación	26 al 30 de Agosto
Proceso Gestión Financiera	9 al 13 de Septiembre
Proceso Talento Humano	16 al 20 de Septiembre
Auditoria a la Seccional de Aguachica	23 al 25 de Septiembre
Auditoria a la Seccional de Chimichagua	30 de Septiembre 1 y 2 de Octubre
Proceso Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	07 al 31 de Octubre
Proceso Recursos Físicos	05 al 8 Noviembre
Proceso Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST	12 al 15 de Noviembre
Proceso Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	25 al 29 de Noviembre
Proceso Gestión Jurídica	18 al 22 de Noviembre

*[Handwritten signature]*



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**  
**VERSIÓN: 4.0**  
**FECHA: 19/09/2022**  
**Página 5 de 16**

Concluidas las auditorías, el Equipo de Auditor se reunió para revisar los hallazgos y toda la información recopilada durante las auditorías, acordar las No Conformidades y Observaciones y presentar esta información en la reunión de cierre en la que se comunicaron los hallazgos más relevantes de cada proceso. En total se determinó cuatro (4) No conformidades y dieciséis (16) Observaciones, en los procesos auditado lo cual se ilustra en el siguiente cuadro, se enviarán los informes definitivos al correo electrónico para la socialización con sus equipos de trabajo y la proyección del plan de mejoramiento por procesos.

**RESULTADOS NO CONFORMIDADES Y OBSERVACIONES**

<b>TABLA 1. RESULTADOS DE AUDITORÍA.</b>			
<b>No.</b>	<b>PROCESO</b>	<b>NO CONFORMIDADES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	Gestión del Talento Humano	0	4
2	Gestión de Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental	1	2
3	Gestión de Planificación y Ordenamiento Ambiental del Territorio	0	2
4	Gestión Jurídica	1	5
5	Gestión de Recursos Físicos	1	2
6	Gestión de Compras y Contratación	0	0
7	Gestión Financiera	0	1
8	<b>SECCIONALES</b>		
8.1	↓ Curumani	3	2
8.2	↓ Chimichagua	0	0
8.3	↓ Aguachica	5	6
8.4	↓ La Jagua de Ibirico	4	0
9	Seguridad y Salud en el trabajo	2	0
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>	<b>24</b>

A continuación, la oficina de control interno, presenta el seguimiento de los avances del Plan de Mejoramiento Institucional que es otro elemento que evalúa la contraloría. Esta labor es realizada de manera periódica por parte de la oficina de control interno para el cumplimiento de las actividades.



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**  
**VERSIÓN: 4.0**  
**FECHA: 19/09/2022**  
**Página 6 de 16**

**7. PRESENTACIÓN DE AVANCES DE PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL  
CGR VIGENCIA 2023 A CORTE 31/10/2024.**

El Profesional Universitario de la Oficina de Control Interno Moisés Gómez Pinto presenta el seguimiento al avance al Plan de Mejoramiento a la Contraloría General de la República a corte 31/10/2024.

Seguidamente presentamos un resume con los resultados a corte 31 de octubre de 2024 del Plan de Mejoramiento a la CGR así:

La Corporación suscribió con la Contraloría General de la República el nuevo Plan de Mejoramiento el 2 de agosto de 2024.

El Plan de Mejoramientos contiene 29 hallazgos, 10 hallazgos identificados por el Equipo Auditor de la CGR en la auditoría financiera practicada a la vigencia 2023, 19 hallazgos del Plan de Mejoramiento anterior que no alcanzaron a cumplir con el 100% de sus actividades.

AVANCE	HALLAZGOS	No. de HALLAZGOS
Hallazgos que cumplieron con el 100% de sus actividades	H3, H4 y H27	3
Hallazgos con fechas de terminación de actividades próximas a vencerse	H1, H2, H6, H7, H8, H9, H10, H11, H12, H13, H15, H18, H19, H20, H21, H24, H25; H26, H28 y H29	20
Hallazgos con fecha de terminación de actividades en diciembre de 2025	H5, H14, H16, H17, H22 y H23	6
<b>TOTAL</b>		<b>29</b>
<b>CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		<b>100%</b>
<b>AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		<b>28,82%</b>

A continuación, se socializa a los directivos asistentes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno detalladamente los hallazgos.

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten mark]*



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**

**VERSIÓN: 4.0**

**FECHA: 19/09/2022**

**Página 7 de 16**

**HALLAZGOS CON FECHAS DE TERMINACIÓN DE ACTIVIDADES  
PRÓXIMAS A VENCERSE**

No.	Descripción hallazgo	Descripción de las Actividades	Fecha límite	Área Responsable
H1	<b>CONSTITUCIÓN RESERVAS PRESUPUESTALES.</b> Reservas presupuestales constituidas a 31/12/23 con recursos propios, según Resolución 0001 del 12/01/2024 por \$159.143.911 originadas en compromisos firmados en junio, noviembre y diciembre de 2023 y que no fueron programados oportunamente para ejecutar durante la vigencia 2023, ocasionando la constitución de reservas no justificadas. Ver pág 22-27	Solicitar a los supervisores o interventores, justificación para la constitución de reservas presupuestales.	31-dic.-24	Subdirección General Área Administrativa y Financiera
		Mesa de trabajo con los Supervisores para determinar acciones de cierre de vigencia y conocer el estado de contratos y convenios	31-dic.-24	Coordinación GIT para la Gestión Financiera
H2	<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL GASTOS DE INVERSIÓN.</b> Se observó baja ejecución presupuestal de los gastos de inversión a 31/12/23, por pérdidas de apropiación del 9% en \$1,366,519,538. También de los compromisos de \$14.344.425.693 sólo ejecutaron el 85%; se apropió solo el 57% de los recursos propios. Adicionalmente recibieron del SGR \$58.232.514.730 de los cuales ejecutaron el 36%. Ver pág 28-33	Seguimiento entre la subdirección general área de planeación y presupuesto a la ejecución presupuestal de los gastos de inversión.	31-dic.-24	Subdirección General Área de Planeación
H6	<b>CUENTAS POR COBRAR. CORPOCESAR a 31/12/2023,</b> presente <b>INCORRECCIONES MATERIALES EN LAS CUENTAS 1385 -Cuentas de difícil recaudo y 1386 - Deterioro acumulado en cuentas por cobrar que generan incertidumbre en los saldos reportados en estas cuentas al cierre de la vigencia, así mismo, pérdida de recursos por falta de gestión en el cobro de la cartera por \$ 524.880.651 Ver pág 49-78</b>	Estimar conforme al manual de políticas contables, e individualizar las cuentas de difícil recaudo y el deterioro de las cuentas por cobrar	31-dic.-24	Subdirección Administrativa y Financiera, Tesorería.
		Realizar ajuste correspondientes al cálculo del deterioro de las cuentas por cobrar, donde se presenta incertidumbre	31-dic.-24	
		Estructurar y desarrollar un plan de cobro persuasivo de las cuentas por cobrar	31-dic.-24	Oficina Jurídica
		Estructurar y desarrollar un plan de cobro coactivo de las cuentas por cobrar	31-dic.-24	
		Remitir al Comité de Cartera el resultado del estudio de los deudores que requieren ser depurados en el proceso persuasivo y coactivo	31-dic.-24	
H7	<b>TRANSFERENCIAS SOBRETASA AMBIENTAL MCIPIOS DEL DPTO DEL CESAR.</b> Analizados los recaudos de la Sobretasa Ambiental a corte al 31/12/2023, los cuales deben ser transferidos a Corpocesar a más tardar el 31/03/2024, se estableció que los Mcipios de Agustín Codazzi, Chiriguana, El Paso, La Jagua de Ibirico y Manauere, no transfirieron \$446.899.945 por este concepto. Ver pág. 78-82	Proferir los títulos ejecutivos que ordenen a los mcpios el pago de la sobretasa ambiental de la vigencia 2023. Una vez en firme, transferirlos a la oficina jurídica para el respectivo cobro coactivo.	31-ene.-25	Subdirección Administrativa y Financiera, Tesorería.
		Estructurar el procedimiento de la acción de cumplimiento y adelantar las acciones por la no transferencias de la sobretasa ambiental de la vigencia 2024 y siguientes.	31-ene.-25	
H8	<b>CÁLCULO TASA RETRIBUTIVA.</b> En la base de datos suministrada se reportaron 118 liquidaciones por \$2.896.003.100, se pudo evidenciar que el cálculo realizado por la Corporación del monto a cobrar por concepto de tasa retributiva de 7 usuarios es inferior a lo que se debió facturar, presentándose una diferencia por \$1.952.793. Ver pág 83-88	Verificar y reliquidar e informarle a los 7 usuarios que la diferencia en la facturación de la vigencia 2023 se les cobrará junto con la vigencia 2024	31-dic.-24	Subdirección General Área Gestión Ambiental, Coordinación GIT para la Gestión Saneamiento Ambiental y Control de Vertimiento.
		Realizar mayor autocontrol de los cálculos de la liquidación de la Tasa Retributiva para la liquidación de la vigencia 2024.	30-abr.-25	
H9	<b>FACTURACIÓN TUA.</b> Se evidenció, que para el 2023 se liquidaron 1036 usos de agua por \$2.757.551.162, de los cuales 24 usuarios quedaron pendientes de facturar \$39.610.094 por falta de identificación de los terceros, situación que conlleva a que este valor sea revelado en cuentas de orden, sin que se evidencien las gestiones para la identificación y el pago de los mismos. Ver pág. 88-93	Adelantar las actuaciones administrativas procedentes, en el marco del control y seguimiento, para determinar con precisión el estado actual de las concesiones de los usuarios identificados, con el objetivo de depurar la base de datos y regularizar su situación según corresponda.	27-dic.-24	Subdirección General Área Gestión Ambiental, Coordinación GIT para la Gestión del Recurso Hídrico
H10	<b>RECAUDO TASAS RETRIBUTIVA Y TUA.</b> En la revisión realizada a la facturación y el recaudo efectuado por la Corporación, por el servicio de TUA y Retributiva para el 2023, se evidenció que el recaudo es bajo en comparación con lo facturado. Es así, que por TUA se recaudó solamente un 14%, y de la Tasa Retributiva un 8% del valor total facturado. Ver pág 93-97	Estructurar el plan de cobro persuasivo estableciendo estrategias que permita mejorar el recaudo de la TR y TUA.	31-ene.-25	Subdirección Administrativa y Financiera, Tesorería.
		Proferir los títulos ejecutivos que ordenen el pago de la TR Y TUA de la vigencia 2023. Una vez en firme transferirlos a la oficina jurídica para el respectivo cobro coactivo.	31-ene.-25	

*[Firma manuscrita]*



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**

**VERSIÓN: 4.0**

**FECHA: 19/09/2022**

**Página 8 de 16**

No.	Descripción hallazgo	Descripción de las Actividades	Fecha limite	Área Responsable
H11	Facturación TUA. En la Vigencia 2022, Corpocesar liquidó la TUA por \$2.573.187.031, de los cuales facturó y contabilizó \$2.530.467.445, quedando sin facturar \$42.719.586, por dificultades para el reconocimiento de los usuarios, revelándose en Otras Cuentas Deudoras de-Control, lo que conlleva a que no se cause el ingreso y las cuentas por cobrar por concepto de TUA. Ver pág 104-107	Adelantar actuaciones administrativas de control y seguimiento a fin de identificar el usuario y determinar el estado de la concesión.	27-dic.-24	Subdirección General Área Gestión Ambiental, Coordinación GIT para la Gestión del Recurso Hídrico
		Realizar el registro contable derivado de las actuaciones administrativas	27-dic.-24	Subdirección General Área Administrativa y Financiera Contabilidad
H12	Recaudo Tasas Retributiva y TUA. Se evidenció que el recaudo es bajo en comparación con lo facturado. por TUA se recaudó un 16% de lo facturado, y en Tasa Retributiva, el 3,5%. Los bajos porcentajes del recaudo han sido una constante en Corpocesar, constituyéndose en un hecho reiterativo, de las auditorías practicadas, entre las cuales mencionamos las vigencias del 2019 al 2021. Ver pág 107-111	Fortalecer todas las acciones administrativas que permitan que la obligación por concepto de Tasa Retributiva y TUA sea clara, expresa y exigible	31-dic.-24	Subdirección General Área Administrativa y Financiera Coordinador GIT para la Gestión Financiera Tesorería
		Iniciar los procesos de cobro coactivo, librando mandamiento de pago con base en los títulos ejecutivos que remita la tesorería de la corporación	31-dic.-24	Jefe Oficina Jurídica
H13	Ahorro de energía. El consumo de energía del Edificio Bioclimático, durante las vigencias 2019 al 2022, se observó que la entidad no logró el ahorro en el consumo de energía mínimo 15% respecto al año anterior, en este caso fue de las vigencias 2020-2019 en la que se presentó un incremento del 63% y en las vigencias 2022-2021, fue del 50%. Ver pág 162-166	Implementar las actividades de control al consumo de energía contenidas en el PIGA	31-dic.-24	Subdirección General Área Planeación
				Subdirección General Área Gestión Ambiental
H15	Recaudo Tasa Retributiva y Tasa por Uso de Agua. Revisada la facturación y el recaudo efectuado por la Corporación, por estos conceptos durante la vig. 2021, se evidenció que, el recaudo es bajo en comparación con lo facturado. Así, TUA 27% y TR, el 14%. Los bajos recaudos, han sido una constante en las últimas auditorías, constituyéndose en una observación reiterada. Ver Pág 82- 85	Estructurar el plan de cobro persuasivo estableciendo estrategias que permita mejorar el recaudo de la TR y TUA.	31-ene.-25	Subdirección Administrativa y Financiera, Tesorería.
		Proferir los títulos ejecutivos que ordenen el pago de la TR Y TUA de la vigencia 2023. Una vez en firme transferirlos a la oficina jurídica para el respectivo cobro coactivo.	31-ene.-25	
H18	Actvs esenciales de gestión: R. Fcros: Incompatibles; actvs esenciales no llevadas por insuficiencia de estos; AP dependen de recursos externos para llevar a cabo estas actvs. R. humanos: Personal disponible no compatible con las necesidades del AP. C. Territorial: AP solo demarcadas, pero con imprecisiones cartográficas; AP con información parcial o total de la propiedad de la tierra.	Asignar recursos financieros y/o Gestionar recursos externos, para desarrollar actividades esenciales de las AP RFPN Cuenca Alta de caño Alonso, RFPN Los Ceibotes, PNR Los Besotes y PNR Serranía de Perijá de acuerdo a los PMA formulados para cada AP	27-dic.-24	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental, Subdirección General Área Planeación
		Establecer alianzas estratégicas con entes territoriales, o la Academia y/o organizaciones comunitarias para fortalecer la administración de las AP	27-dic.-24	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental- Coordinación GIT para la Gestión de la Biodiversidad y de los Servicios Eco sistémicos
H19	Manejo Sostenible de las Áreas Protegidas: AP con comunidades que dependen del uso de recursos naturales; AP con uso permitido y sin instrumentos; AP con uso no permitido y sin monitoreo; AP con participación baja de comunidades en la toma de decisiones.	Establecer alianzas estratégicas con entes territoriales, o la Academia y/o organizaciones comunitarias para fortalecer la administración de las AP	27-dic.-24	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental- Coordinación GIT para la Gestión de la Biodiversidad y de los Servicios Eco sistémicos
		Establecer alianzas con organizaciones no gubernamentales, o comunitarias, o la Academia y/o agencias prestadoras de ecoturismo para impulsar esta actividad en los PNR Serranía del Perijá y Besotes.	27-dic.-24	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental- Coordinación GIT para la Gestión de la Biodiversidad y de los Servicios Ecosistémicos
		Elaborar e implementar un Plan de Control y vigilancia para el PNR Serranía del Perijá	27-dic.-24	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental- Coordinación GIT para la Gestión de la Biodiversidad y de los Servicios Ecosistémicos

*[Handwritten signature]*



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**

**VERSIÓN: 4.0**

**FECHA: 19/09/2022**

**Página 9 de 16**

No.	Descripción hallazgo	Descripción de las Actividades	Fecha limite	Área Responsable
H20	Instrumentos de planificación y gestión de las AP: AP sin instrumento para fiscalización y emergencias; AP sin instrumento y no se le proporciona recursos; AP sin estructura para investigación; AP sin mecanismos de gestión participativa; AP, con mecanismos de gestión participativa no formalizados	Formular y adoptar el PMA de RFPR Los Ceibotes.	27-dic.-24	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental- Coordinación GIT para la Gestión de la Biodiversidad y de los Servicios Ecosistémicos
H21	Planes de manejo ambiental de las áreas protegidas: Áreas protegidas sin PMA; AP con PMA sin registro en el RUNAP; AP con PMA sin inclusión de adaptación al cambio global.	Garantizar la inclusión de los actores presentes en el territorio en la elaboración de los PMA e) Inclusión del cambio climático, contaminación, introducción de especies y cambio de uso del suelo en los PMA de las AP RFPN Cuenca Alta de caño Alonso, RFPR Los Ceibotes, PNR Los Besotes	30-abr.-25	Dirección General, Subdirección General Área Gestión Ambiental- Coordinación GIT para la Gestión de la Biodiversidad y de los Servicios Ecosistémicos
H24	Seguimiento a permisos de emisiones atmosféricas. Se evidencio que los informes y conceptos técnicos que elaboran como resultado de las actividades de seguimiento no son adoptados mediante acto administrativo, así como casos en los que se presentaron periodos de tiempo amplios entre la fecha de emisión del informe técnico y la fecha de emisión del acto administrativo. Ver pág 57-81	Ajustar en el SIG, el procedimiento "control y seguimiento ambiental", en el sentido de incluir en el ítem "descripción de actividades", la necesidad de adoptar mediante acto administrativo, los informes técnicos resultantes de las labores de control y seguimiento ambiental, el cual deberá ser debidamente notificado al titular del instrumento de manejo ambiental.	31-dic.-24	Subdirector General Área de Gestión Ambiental
		Ajustar en el SIG, el procedimiento "control y seguimiento ambiental", en el sentido de incluir un plazo entre la fecha de emisión del informe técnico, acto administrativo donde se adopta el informe y se hacen requerimientos.	31-dic.-24	Subdirector General Área de Gestión Ambiental
		Ajustar en el SIG, el procedimiento "control y seguimiento ambiental", en el sentido de incluir nomenclatura para identificar cada uno de los informe técnicos	31-dic.-24	Subdirector General Área de Gestión Ambiental Subdirector General Área de Planeación
H25	Gestión para la elaboración y publicación de informes de calidad del aire. La Res. 650/2010 adoptó el protocolo monitoreo y seguimiento de la calidad del aire al igual presenta un capítulo Reporte de la calidad del aire. En el Art. 24 de Res. 2254/2017 las CAR están obligadas al reporte mensual, trimestral y anual y publicados en su página web y en el SISAIRE. Ver pág. 122-135	Publicar en medio magnético los informes en la plataforma dispuesta por Corpopesar y en el SISAIRE conforme a lo establecido en el Protocolo para el Monitoreo y Seguimiento de la Calidad del Aire	31-dic.-24	Subdirector General Área de Gestión Ambiental Coordinador GIT Laboratorio Ambiental
H26	Elaboración de inventarios de emisiones atmosféricas. La Política de Prevención y Control de la Contaminación del Aire fijó como meta a mediano plazo realizar inventarios de emisiones atmosféricas hasta el año 2019. Al igual en el 2015, el MADS, elaboró la Guía para la elaboración de estos inventarios, y al mismo tiempo se expidió el Conpes 3943/2018. Ver pág. 135-142	Elaborar un documento de inventario de emisiones atmosféricas como lo establece la Guía para la elaboración de inventarios de emisiones atmosféricas elaborada por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible – MADS.	31-dic.-24	Subdirector General Área de Gestión Ambiental Subdirector General Área de Planeación
H28	Realización de operativos a fuentes móviles. Las CAR en el marco de sus competencias, tienen a su cargo labores de evaluación, control y seguimiento mediante operativos de control en las vías. El Art. 23 de la Res.762/2022, establece la frecuencia de operativos por parte de las CAR en función de las poblaciones de los municipios en su jurisdicción.	Realizar las gestiones administrativas con el fin de cumplir con los operativos a fuentes móviles de acuerdo a lo establecido en El Art. 23 de la Res.762/2022	1-mar.-25	Subdirector General Área de Gestión Ambiental Subdirector General Área de Planeación Subdirección Administrativa y Financiera
H29	Cumplimiento de la ENCA por parte de CORPOCESAR. En el 2021 y 2022 se cumplió parcialmente las actividades definidas. No se evidencia la realización de actividades en cumplimiento de factores de emisión local para la elaboración de inventarios. Del 2020-2022 la entidad no reporto información conforme a las metodologías definidas en la salud por contaminación del aire. Ver pág. 218-231	Establecer un documento con los Factores de Emisiones Locales para la elaboración de inventarios.	31-dic.-24	Subdirector General Área de Gestión Ambiental
		Gestionar para que en los Consejos Territoriales de Salud Ambiental - COTSA se logre establecer la información necesaria que debe suministrar Corpopesar que ayude a aplicar por parte de las autoridades de salud y/o sanitarias una metodología de estimación de los efectos en salud por contaminación del aire y avanzar en la estimación de la carga de la enfermedad por mala calidad del aire.	30-may.-25	Subdirector General Área de Planeación

*Handwritten signature or initials.*



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**

**VERSIÓN: 4.0**

**FECHA: 19/09/2022**

**Página 10 de 16**

**HALLAZGOS CON FECHAS DE TERMINACIÓN DE ACTIVIDADES EN  
DICIEMBRE DE 2025**

No.	Descripción hallazgo	Descripción de las Actividades	Fecha limite	Área Responsable
H5	PMA DEL PARAMO PERIJA MMADS, en la Res.151/18 delimitó el Páramo en 28.984 ha, no obstante, no se destinaron recursos para elaborar el PMA y poder articularlo con el PMA del Parque Natural Regional Serranía del Perijá, superando los 4 años que determina la norma para elaborar el PMA. Así mismo no se evidenció recursos para la protección de áreas estratégicas (PND 2022-2026) Ver Pág 44-49	Gestionar los recursos financieros, técnicos y administrativos para formular el PMA del Páramo Perijá.	30-dic.-25	Subdirección General Área Gestión Ambiental
		Formular el PMA de la zona de paramos del Perijá	31-dic.-25	Subdirección General Área Gestión Ambiental
H14	Transferencias de la Sobretasa Ambiental. Analizados los recaudos de la Sobretasa Ambiental a 31 de diciembre de 2021, se estableció que los Municipios de Chiriguaná, Manaure y Valledupar, a 30 de marzo de 2022, no han transferido a Corpocesar la suma de \$2.274.699.682, por concepto del recaudo de la sobretasa ambiental, recibido durante la vigencia 2021. Ver Pág. 79-82	Recaudar del municipio de Chiriguaná, los recursos por concepto de la sobretasa ambiental, de la vigencia 2021.	31-dic.-25	Jefe Oficina Jurídica
H16	Gestión Documental: En Corpocesar hasta el 15/05/2012, las TRD están desactualizadas. En las dependencias Financiera, Administrativa, Almacén y contratos, no cumplen con la normatividad y el Acuerdo No.42 del AGN. Las Historias laborales de los servidores activos y retirados, carecen de inventarios conforme a la circular 04 de 2003 emitida por el DAFP y AGN. Ver págs. 57 y 58.	Elaborar las Tablas de Valoración Documental TVD.	31-dic.-25	Secretaría General
H22	Los municipios de Gamarrá, La Gloria y Tamalameque, tienen el PSMV vencido; en Gamarrá existe vertimiento directo sin tratamiento. La CAR no cumplió con el sgto periódico a los PSMV. Además, no muestra evidencia de reportes conforme a los requisitos establecidos en el formato RURH y sobre el estado del cumplimiento de la norma del vertimiento al alcantarillado. Ver pág 95-102	Registro de los usuarios de vertimientos	31-dic.-25	Coordinación para la Gestión de Saneamiento Ambiental y Control de Vertimientos
		Registro de Concesiones de Agua	31-dic.-25	Coordinación GIT para la Gestión de Aprovechamiento del Recurso Hídrico

El Dr. Gustavo Amarís García continua y anuncia en ese orden de ideas el siguiente punto.

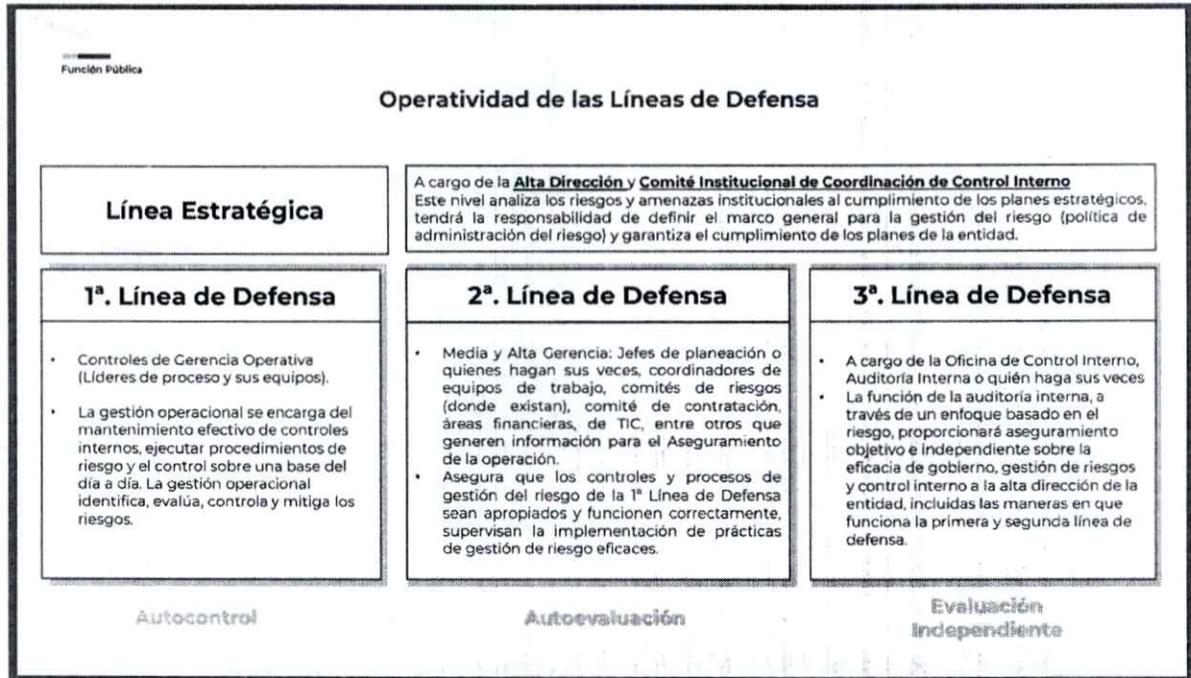
**8. PRESENTACIÓN SEGUIMIENTO MAPAS DE RIESGOS, PERIODO ENERO A SEPTIEMBRE DE 2024**

El funcionario encargado del seguimiento a los Mapas de Riesgos en la Oficina de Control Interno Dr. Moisés Gómez Pinto, presenta el siguiente resumen a corte enero a 30 de septiembre de 2024.



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**  
**VERSIÓN: 4.0**  
**FECHA: 19/09/2022**  
**Página 11 de 16**



En la anterior diapositiva de la Función Pública se muestra la operatividad de las líneas de defensa, la línea estratégica que está a cargo de la Alta Dirección y del Comité de Control Interno, pero la responsabilidad que se tiene es definir el marco general para la gestión del riesgo, a través de la política de administración del riesgo y garantizar el cumplimiento de los planes de la entidad.

### LÍNEA ESTRATEGICA

La Línea Estratégica definió el marco general para la gestión del riesgo.

**Resolución No 0141 del 9 de abril del 2021** "Por medio de la cual se actualiza y reglamenta la Política de Administración de Riesgos y Diseño de Controles en la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR – CORPOCESAR

### Revisada la política observamos lo siguiente:

1. La política de administración del riesgo se actualizó teniendo en cuenta la Misión, la Visión, la Política Integrada de Gestión y los Objetivos estratégicos de Gestión de la entidad.
2. La política de administración del riesgo tiene establecidos los niveles de responsabilidad por líneas de defensa frente al manejo de riesgos.



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

PCA-04-F-14

VERSIÓN: 4.0

FECHA: 19/09/2022

Página 12 de 16

3. La política de administración del riesgo **NO tiene establecido el nivel del riesgo, el apetito del riesgo, la tolerancia del riesgo, ni la capacidad del riesgo, solo conceptúa sobre ello, pero no los establece.**
4. La política de administración del riesgo establece los lineamientos sobre los riesgos por procesos, los riesgos relacionados con los posibles actos de corrupción, y sobre los riesgos de seguridad de la información, **faltando los lineamientos sobre los riesgos de laboratorio y los riesgos fiscales.**
5. La política de administración del riesgo establece los roles de las tres líneas de defensa en la administración de los riesgos.
6. La política de administración del riesgo establece las estrategias para combatir el riesgo.
7. La política de administración del riesgo establece las herramientas para la gestión del riesgo como la matriz de los mapas de riesgos.
8. La política de administración del riesgo establece el monitoreo y revisión

✦ **PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA**

Como herramienta de gestión del riesgo la entidad diseñó el formato PCE-01-F-02, Versión 3, Mapa de Riesgos por proceso. Por lo anterior, El 17 de octubre de 2024 solicitamos a los responsables de los procesos el seguimiento realizado por ellos al Plan de Acción de sus Mapas de riesgos a corte 30 de septiembre de 2024.

Con la información reportada por los responsables de los procesos y verificándola con lo reportado por ellos en la auditoría a sus procesos y en los informes de seguimiento de la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2024, realizamos el Monitoreo y revisión de la 1. Línea de Defensa así:

**MONITOREO A LAS ACCIONES DE LOS MAPAS DE RIESGOS**

No.	PROCESO	ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN	RESULTADO DE LAS ACCIONES			EFICACIA
			FINALIZADAS	EN CURSO	VENCIDA	
1	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	5	1	4	0	20%
2	GESTIÓN DOCUMENTAL	8	1	7	0	12%
3	GESTIÓN PLANIFICACIÓN Y ORDENAMIENTO AMBIENTAL DEL TERRITORIO	6	0	6	0	0%
4	GESTIÓN FINANCIERA	5	0	5	0	0%
5	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	6	0	6	0	0%

180  
X



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14  
VERSIÓN: 4.0  
FECHA: 19/09/2022  
Página 13 de 16**

No.	PROCESO	ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN	RESULTADO DE LAS ACCIONES			EFICACIA
			FINALIZADAS	EN CURSO	VENCIDA	
6	GESTIÓN JURÍDICA	4	0	4	0	0%
7	GESTIÓN DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	6	5	1	0	83%
8	GESTIÓN DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL	3	0	3	0	0%
9	GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS	4	1	3	0	25%
10	GESTIÓN Y MEJORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.	6	0	6	0	0%
11	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL	5	0	5	0	0%
12	GESTIÓN DE EDUCACIÓN AMBIENTAL	4	0	4	0	0%
13	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	5	0	5	0	0%
14	GESTIÓN DE TIC	31	18	13	0	58%
15	LABORATORIO AMBIENTAL	26	22	4	0	85%
TOTAL		124	48	76	0	

**Observaciones:**

- ✓ Se observa que los Mapas de Riesgos no tienen establecidas las oportunidades de mejora de los procesos.
- ✓ En el Proceso Recursos Físicos todavía no se tiene implementado el Plan de mantenimiento preventivo de los equipos de seguimiento de la corporación.
- ✓ En el Proceso Gestión Tics, no se ha Creado el Plan de Conservación de información digital.

**EVALUACIÓN DE LOS CONTROLES**

**Observaciones:**

- ✓ La entidad debe realizar revisión de los controles que están calificados como débiles y moderados con el fin de establecer acciones para fortalecerlos.

**↓ SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA**

Se pudo observar que la Subdirección General Área Planeación realizó seguimiento y apoyo a la primera línea de defensa a través del Proceso Gestión y Mejora del Sistema Integrado de Gestión, se evidenció informe de seguimiento a los mapas de procesos y sus controles de octubre de 2024.



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**

**VERSIÓN: 4.0**

**FECHA: 19/09/2022**

**Página 14 de 16**

**VERIFICACIÓN DEL ASEGURAMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA ENTIDAD.**

Para verificar el aseguramiento de los objetivos estratégicos de la entidad, agrupamos los procesos que contribuyen a la realización de dichos objetivos así:

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	PROCESOS QUE APORTAN A LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS	EFECAICIA DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE ACCIÓN DE LOS MAPAS DE RIESGOS	SE DEBEN ESTABLECER ACCIONES PARA FORTALECER EL CONTROL SI/NO
Administrar los recursos naturales renovables y el ambiente en el área de su jurisdicción, generando conocimiento y adelantando procesos de sensibilización que permitan su conservación, recuperación, manejo y uso sostenible.	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	0%	NO
	GESTION DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL.	0%	NO
	GESTIÓN DE EDUCACIÓN AMBIENTAL	0%	SI
Reglamentar la planificación integral de los recursos naturales y el ambiente con el fin de coadyuvar en la implementación de normas de ocupación y uso ambiental del territorio en el Departamento del Cesar.	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	0%	NO
	GESTIÓN PLANIFICACIÓN Y ORDENAMIENTO AMBIENTAL DEL TERRITORIO	0%	SÍ
Lograr la satisfacción de los diferentes actores sociales involucrados en la ejecución de la misión de la Corporación.	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	0%	NO
	GESTIÓN DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	83%	NO
	GESTIÓN Y MEJORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.	0%	NO
Mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema Integrado de Gestión.	GESTIÓN DE EDUCACIÓN AMBIENTAL	0%	SÍ
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	0%	NO
	GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CONTROL	0%	NO
	GESTIÓN Y MEJORA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.	0%	NO
	GESTIÓN DOCUMENTAL	12%	SÍ
Garantizar la competencia del talento humano, a través del fortalecimiento de los perfiles profesionales de los funcionarios y demás servidores de la Corporación	GESTIÓN DE RECURSOS FISICOS	25%	SÍ
	GESTIÓN DE TIC	58%	SÍ
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	0%	NO
Asegurar continuamente el cumplimiento de los requisitos legales y los demás que le apliquen a la entidad en el desarrollo de su gestión interna.	TALENTO HUMANO	0%	NO
	GESTIÓN JURIDICA	0%	NO
	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	0%	NO
	GESTIÓN FINANCIERA	0%	SÍ
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	20%	NO
	GESTIÓN DOCUMENTAL	12%	SÍ
GESTIÓN DE TIC	58%	SÍ	



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14**

**VERSIÓN: 4.0**

**FECHA: 19/09/2022**

**Página 15 de 16**

## RECOMENDACIONES

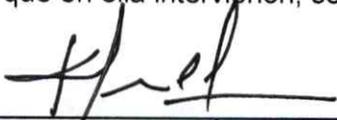
- ✓ La Política de Administración del Riesgo debe actualizarse a la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6 y establecer los lineamientos sobre los riesgos de laboratorio según la NTC ISO 17025.
- ✓ Los Mapas de Riesgos por Procesos de la entidad deben señalar las oportunidades de mejora de los procesos.
- ✓ El Proceso Recursos Físicos debe elaborar el Plan de Mantenimiento preventivo.
- ✓ El Proceso Gestión Tics, se debe Crear el Plan de Conservación de Información Digital.
- ✓ La entidad debe realizar revisión de los controles que están calificados como débiles y moderados con el fin de establecer acciones para fortalecerlos.
- ✓ Los responsables de los Procesos deben asegurar el cumplimiento del Plan de Acción de los mapas de Riesgos, fortalecer los controles que son débiles y moderados ya que estas acciones son fundamentales para asegurar el cumplimiento de los objetivos de los procesos y por ende los objetivos estratégicos de la entidad.

## 9. PROPOSICIONES Y VARIOS.

Acto seguido el Secretario Técnico - Jefe de la Oficina de Control Interno Dr. Gustavo Amaris García nos participa en ese orden de ideas sobre los siguientes temas:

El avance de la Auditoría de Cumplimiento a las CAR q realiza la CGR a través de la Contraloría Delegada para el Medio Ambiente: "AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DE PÁRAMOS, REALIZADA POR LA CGR, PERIODO 2023 A JUNIO 2024", nos informa que se realiza acompañamiento desde el 15 de julio de 2024, actualmente se encuentra en ejecución, se recibió una (1) observación, estamos pendiente informe final de parte del equipo auditor la Contraloría General de la Republica.

Al agotarse el orden del día siendo las 12:30 PM, se da por terminada la reunión y firman los que en ella intervienen, se anexa listado de asistencia de los participantes.

  
**KATIA LORENA PÉREZ HOLGUÍN**  
Secretaría General con funciones  
Directora General

  
**BRENDA P. CRUZ ESPINOSA**  
Jefe de Oficina Jurídica



**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
FORMATO ACTA DE REUNIÓN**

**PCA-04-F-14  
VERSIÓN: 4.0  
FECHA: 19/09/2022  
Página 16 de 16**

**MÓNICA I. GONZÁLEZ THOMAS**  
Subd. Gral. Área de Gestión Ambiental

**ALMES J. GRANADOS CUELLO**  
Asesor Dirección

**GUSTAVO AMARIS GARCIA**  
Secretario Técnico  
Jefe Oficina de Control Interno (e)

**MARÍA LAURA RÍOS MAESTRE**  
Subd. Gral. Área Activa. y Fciera.

	Nombre Completo	Firma
Proyectó	GUSTAVO AMARIS GARCIA -Secretario Técnico - Jefe Oficina de Control Interno (e)	
Revisó	KATIA LORENA PÉREZ HOLGUÍN - Secretaria General con funciones de Directora General	
Aprobó	KATIA LORENA PÉREZ HOLGUÍN - Secretaria General con funciones de Directora General	

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.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN  
GESTIÓN DOCUMENTAL  
PLANILLA DE ASISTENCIA

PCA-04-F-13

VERSIÓN: 2.0

FECHA: 22/09/2022

Página 1 de 1

ASUNTO: Reunión Tercer Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

FECHA: Diciembre 10/2024

LUGAR: Sala de Juntas Corporación Autónoma Regional del Cesar "CORPOCESAR"

HORA: 8:30 A.M

EQUIPO ACOMPAÑANTE: Integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

No	Nombre del Funcionario / Asistente	Documento de Identificación	Dependencia / Entidad	Cargo	Correo electrónico	Teléfono / Celular	Asistencia		Firma
							Presencial	Virtual	
1	Katia Lorena Pérez Holguín	1.065.574.297	Dirección General	Secretaria General con funciones de Directora General	direcciongeneral@corpocesar.gov.co	3106440338	X		
2	Katia Lorena Pérez Holguín	1.065.574.297	Secretaria General		secretariageneral@corpocesar.gov.co	3106440338	X		
3	María Laura Ríos Maestre	49.723.859	Subdirección Activa y Financiera	Subdirectora Gral. Área Activa y Fciera.	administrativayfinanciera@corpocesar.gov.co	3116607106	X		
4	Mónica I. González Thomas	49.607.368	Subdirección Gral. Área de Gestión Amb.	Subdirectora Gral. Área de Gestión Ambiental	gestionambiental@corpocesar.gov.co	3015533331	X		
5	Almes J. Granados Cuello	7.570.459	Oficina Asesor de Dirección	Asesor de Dirección	asesordireccion@corpocesar.gov.co	3164515145	X		
6	Brenda P. Cruz Espinosa	64.479.071	Oficina Jurídica	Jefe de Oficina Jurídica	oficinajuridica@corpocesar.gov.co	3014468227	X		
7	Gustavo Amaris García	77.026.528	Oficina de Control Interno	Jefe Oficina de Control Interno (E)	controlinterno@corpocesar.gov.co	3114087426	X		
8	Suleyma Goyeneche León	49.793.404	Oficina de Control Interno	Prof. Univ. de Apoyo OCI	controlinterno@corpocesar.gov.co	3142440189	X		
9	Amparo Alvarez León	49.763.856	Oficina de Control Interno	Prof. Univ. de Apoyo OCI	controlinterno@corpocesar.gov.co	3007890393	X		
10									
11									

[www.corpocesar.gov.co](http://www.corpocesar.gov.co)

Km 2 vía La Paz. Lote 1 U.I.C Casa e' Campo. Frente a la feria ganadera- Valledupar, Cesar- Colombia  
Teléfonos 5748960 – Línea Nacional 018000915306