

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLÁNTICO C.R.A

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO JUNIO DE 2012

1. ANTECEDENTES:

De acuerdo con lo contenido dentro de la Ley 87 de 1993, es deber funcional de las oficinas de control interno efectuar la medición y seguimiento a la gestión institucional de las entidades Públicas del territorio nacional. En ese sentido, la Gerencia de control interno dentro del cronograma de actividades presentado formalmente ante Dirección General ha incluido ciclos de auditorías a los procesos misionales y de apoyo a la gestión. Para lo cual se procedió a notificar a cada dependencia interviniente en el respectivo proceso, a través de un plan de Auditoría, en el que se evidencia el objetivo del cada monitoreo.

2. MARCO NORMATIVO

2.1 PROCESOS DIRECTIVOS

1. Planeación Estratégica

Plan de Acción Quinquenal PAT 2007 - 2012

2. Planeación de sistemas de Gestión

NTC GP 1000:2009 y las normas internacionales ISO 9000:2005 y la ISO 9001:2008, sobre Gestión de la Calidad

2.2 PROCESOS MISIONALES

1. Planificación y ordenamiento territorial Ambiental
2. Manejo , control y seguimiento ambiental
3. Educación Ambiental
4. Gestión de Proyectos Ambientales
5. Manejo de la información ambiental

2.3 PROCESOS DE APOYO

2.3. Gestión Humana

Constitución Política de Colombia, Ley 99 de 1993, Resolución 0097 de 2007, Ley 909 de 2004.

2.3.2. Gestión de Infraestructura

Constitución Política de Colombia, Ley 99 de 1993, Resolución 0097 de 2007

2.3.3 Gestión Financiera

Ley 819 de 2003, Decreto 663 de 1993, Decreto 1737 de 1998, Decreto 26 de 1998, Decreto 1738 de 1998.

2.3.4 Soporte Jurídico

Ley 87 de 1993, Código Contencioso Administrativo, Código de procedimiento civil, Constitución Política de Colombia, Ley 393 de 1997, ley 472 de 1998.

2.3.5 Gestión Documental y de Archivo

Constitución Política de Colombia, Ley 99 de 1993, Resolución 0097 de 2007, Ley 594 de 2000.

2.3.6 Adquisición de bienes y servicios

Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2008, Decreto 2474 de 2008, Resolución 0664 y 0665

2.3.7 Comunicaciones

3. METODOLOGÍA

Una vez presentado el cronograma de actividades ante la Dirección General, se procedió a elaborar la lista de chequeo a aplicar para todos los procesos contenidos en el Mapa de Procesos de la Entidad. La lista de chequeo se elaboró teniendo en cuenta el ordenamiento legal vigente, así como lo contenido dentro del Manual de Funciones, Competencias y Requisitos Mínimos adoptado por la Entidad, a través de la Resolución 0097 de 2005, de igual manera se tuvo en cuenta lo preceptuado dentro de los Manuales de Procedimientos y de la Calidad.

A través de memorando se le notificó al responsable del proceso, anexando en debida forma el plan de Auditorías, con el objeto de que por parte del auditado se tuviere pleno conocimiento y preparación de la diligencia administrativa.

El equipo auditor conformado por el profesional universitario adscrito a la Gerencia de Control Interno, el Gerente de control interno y el Equipo Auditor conformado por contratistas se trasladaron a cada una de las oficinas donde se encuentra cada Dependencia ejecutando sus labores y actividades.

Una vez iniciada la diligencia de manera formal, se hicieron las preguntas incluidas en la lista de chequeo, así como la toma de muestra de expedientes, carpetas y archivos magnéticos.

Finalizada la visita de auditoría, se dejó constancia de ello a través de acta suscrita por el equipo auditor y los auditados, en el cual en su gran mayoría fueron suscritas por los responsables directos de cada proceso como tal, en atención a que las labores son realizadas por éstos mismos o en algunos casos por funcionarios delegados para tal fin.

Posteriormente, se elaboró un informe preliminar, el cual fue remitido a cada una de las dependencias en quien reside la responsabilidad directa en relación con el buen funcionamiento de los procesos de la Corporación, para que en virtud de su derecho de contradicción, formulare los descargos que hubiese considerado pertinentes en su momento.

Con base en el mencionado derecho cada una de las Dependencias hicieron sus descargos, presentando memorando del cual se hará mención en el capítulo de hallazgos.

En ese sentido, la oficina de control interno procede a exponer para el conocimiento de la Dirección General, las siguientes apreciaciones, con base en:

DEL PERIODO AUDITADO:

Se procedió a revisar todas las labores y actividades desarrolladas durante el cuarto trimestre de 2011 y primer trimestre de 2012.

Durante el desarrollo del ciclo auditor no se presentaron dificultades mayores, las cuales pudieran interrumpir la ejecución del monitoreo.

OBJETIVO

Verificar de manera legal, Transparente y oportuna las actividades y lineamientos realizados durante el último trimestre de 2011 y primer trimestre de 2012, con el fin de evaluar la eficacia y eficiencia de cada proceso de la Entidad.

ALCANCE

Evaluar las actividades contenidas en las caracterizaciones de cada proceso de la Entidad, teniendo como referencia el actual Mapa de procesos de la Corporación

CRITERIO DE LA AUDITORÍA

Verificación y evaluación del Plan de Acción Quinquenal y revisión del Manual de Calidad y Manual de Funciones.

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

Se procedió a elaborar el Plan de Mejoramiento Institucional, en el cual se consignaron las acciones correctivas que las Dependencias deben tomar frente a los Hallazgos encontrados en la Auditoría de Gestión. De igual manera la Oficina de Control Interno realizará seguimiento al cumplimiento del mencionado Plan de Mejoramiento.