

Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno Periodo: 01 de enero al 30 de junio de 2022

De acuerdo con lo descrito por la Función Pública en el formato de para el informe de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno donde expresa que : *"Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.*

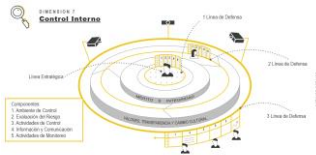
Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a la dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad."

Control Interno de Gestión del Fondo Adaptación, realiza la publicación en PDF del "Informe de evaluación del Sistema de Control Interno", correspondiente al periodo del 01 de enero al 30 de junio de 2022.



MARIA CLAUDIA GUTIERREZ MEJIA
Asesora con Funciones de Control Interno

Nombre de la Entidad:	FONDO ADAPTACIÓN
Periodo Evaluado:	01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2022



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

96%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si/ No) (Justifique su respuesta):	En proceso	<p>La evaluación del Sistema de Control Interno en el Fondo Adaptación obtiene durante el primer semestre de 2022 un puntaje de 96%, evidenciando un mejoramiento continuo y una solidez en la gestión y operación de los componentes del sistema, sin embargo, se presentan algunas oportunidades de mejora frente a los requerimientos evaluados teniendo como referencia los lineamientos definidos por la Función Pública en la herramienta.</p> <p>La entidad fortalece continuamente su Sistema de Control Interno a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico dado que es un eje fundamental en el logro de los objetivos - El fortaleciendo la gestión de los riesgos y se ejecutan acciones o actividades dirigidas al mantenimiento de los controles diseñados, su ejecución y su evaluación dentro del marco de las líneas de defensa, lo cual se ve reflejado en la construcción del mapa de aseguramiento de la entidad. - El acompañamiento social como elemento fundamental del proceso de interacción social que ayuda a la contextualización del territorio, como herramienta que servirá para definir la situación de la comunidad beneficiada al momento de iniciar la intervención. Permite comprender los componentes físico, ambiental, social e institucional del territorio y se obtiene el levantamiento de una línea base que permitirá evaluar al final del proyecto los posibles impactos sociales alcanzados. - La mayor presencia de la alta dirección del Fondo en las regiones acercando el diálogo Institucional a la ciudadanía, autoridades regionales, locales y Contratistas, incentivando la participación ciudadana como veedores de las acciones de inversión y la rendición de cuentas permanente. - La ejecución de acciones coordinadas de los equipos de trabajo hacen que los resultados de las auditorías y seguimientos realizados por control interno y sus recomendaciones, así como los informes de los entes de control externo (ATIP y CGR) se gestionen a través de planes de mejoramiento institucional y por procesos, cuyas acciones redundan en el mejoramiento de los procesos y generan impacto en el sistema de control interno especialmente en las actividades de monitoreo.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno en el Fondo Adaptación es efectivo, se evidencia el mantenimiento de todos sus componentes, (i) ambiente de control, ii) evaluación de riesgos, iii) actividades de control, iv) información y comunicación y v) actividades de monitoreo, los cuales están documentados e implementados. Para este primer semestre se presentaron mejoras en los dos últimos componentes y Control Interno de Gestión recomienda tener en cuenta las oportunidades de mejora identificadas y formular las acciones requeridas para subsanar las debilidades detectadas.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno en el Fondo Adaptación garantiza razonablemente su operatividad a través de la articulación estructurada de los componentes de control y la responsabilidad en la ejecución y mantenimiento de los controles, mediante la definición de las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa (Estratégica, primera, segunda y tercera) frente a los componentes del sistema, lo cual permite fortalecer la gestión de riesgos, el análisis y evaluación de controles y la toma de decisiones frente a los eventos que amenacen el logro de los objetivos y metas institucionales. Para este periodo se actualizó el manual de funciones teniendo en cuenta los cambios en la estructura organizacional de la entidad.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual; Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	96%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso con los principios y valores a través de la promoción de buenas prácticas tendientes a robustecer y afianzar el conocimiento y la apropiación de los valores y compromisos éticos por parte de los funcionarios. - Implementación de controles que facilitan el seguimiento y evaluación de la planeación estratégica para garantizar de forma razonable su cumplimiento apuntando al logro de los objetivos y metas de la entidad. - Avances en la estructura de controles a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, mejorando su formulación. - Equipos de trabajo competentes por lo que el talento humano tiene un carácter estratégico. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis del aporte de la línea de denuncia interna en funcionamiento, para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales - Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo y su impacto en el logro de los objetivos de la entidad. 	96%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/07/2021 al 31/12/2021	0%

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Evaluación de riesgos	Si	94%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejoras en la gestión de riesgos mediante ajustes en el diseño, ejecución de los controles implementados y construcción del mapa de aseguramiento. - Implementación de actividades de control para seguimiento a la ejecución de proyectos, como eje misional de la entidad. - Implementación de los lineamientos y directrices sobre supervisión e interventoría actualizados. - Informes periódicos al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los avances en la implementación de la Política de Riesgos. - Mayor presencia de la alta dirección del Fondo en las regiones acercando el diálogo Institucional a la ciudadanía, autoridades regionales, locales y Contratistas, incentivando la participación ciudadana como veedores de las acciones de inversión y la rendición de cuentas permanente, lo cual permite tener mayor información para el análisis de riesgos. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de los instrumentos para gestionar los riesgos e incluir los riesgos relacionados con actividades tercerizadas. Presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Informes del Monitoreo de los riesgos residuales incluyendo el detalle del análisis de los riesgos aceptados y los cambios internos o externos que puedan afectarlos para sostenidos o modificar los controles implementados si fuere necesario. 	94%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/07/2021 al 31/12/2021	0%
Actividades de control	Si	96%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de la Alta Dirección en la implementación seguimiento y evaluación de actividades de control. - Implementación de actividades de control para seguimiento a la ejecución de proyectos, como eje misional de la entidad. - Actualización de los lineamientos y directrices sobre supervisión e interventoría. - Avances en la revisión y actualización de los procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas teniendo en cuenta la aplicación de las principales actividades de control. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno. - Documentación de las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones, a fin de definir actividades de control complementarias para gestionar los riesgos identificados. 	96%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/07/2021 al 31/12/2021	0%
Información y comunicación	Si	96%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayor presencia de la alta dirección del Fondo en las regiones acercando el diálogo Institucional a la ciudadanía, autoridades regionales, locales y Contratistas, incentivando la participación ciudadana como veedores de las acciones de inversión y la rendición de cuentas permanente. - Estrategia de comunicaciones interna y externa que permite dar a conocer los objetivos y metas estratégicas de la entidad. - Canales externos y estrategias de comunicación que son reconocidos. Estrategia de Participación Ciudadana que permite al Fondo Adaptación y a sus contratistas, medir la satisfacción que tiene la comunidad atendida por las obras/proyectos, de manera que se puedan identificar oportunidades de mejora, necesidades de información y prácticas exitosas de comunicación. - Avance en la definición e implementación de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Coordinación de Control Interno, como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno. 	93%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/07/2021 al 31/12/2021	3%
Monitoreo	Si	96%	<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de la Gerencia frente a las evaluaciones independientes de las diferentes instancias (control interno, Auditoría Técnica Integral con enfoque preventivo, Contraloría General de la República). - Ejecución de evaluaciones independientes periódicas en el marco del Plan Anual de Auditoría - Gestión y control sobre la ejecución de planes de mejoramiento institucional y por procesos. - Implementación de mecanismos de monitoreo acorde con el Esquema de Líneas de Defensa a fin de contar con información clave para la toma de decisiones. <p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación ante el Comité institucional de Coordinación de Control interno los resultados de la gestión realizada por la Auditoría Técnica Integral con enfoque Preventivo - ATIP y su impacto sobre el sistema de control interno. - Evaluación de servicios tercerizados teniendo en cuenta el nivel de riesgo. 	93%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/07/2021 al 31/12/2021	3%

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva.
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANÁLISIS				CONTROL PRESENTE	CONTROL FUNCIONANDO	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-DEL COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESDE LA MIRADA DE EVALUACION INDEPENDIENTE
	Id. Requerimiento	Componente	Descripción del Lineamiento	Pregunta Indicativa						
1	1.5	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establece si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Dado que la entidad ya cuenta con la línea de denuncia interna en funcionamiento, debe establecer si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales. Presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
2	4.7	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Analizar el resultado de las actividades realizadas por contratistas de apoyo a fin de establecer su cumplimiento y evaluar el impacto en el modelo operativo institucional, presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno.
3	1.1	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	Aplicación del Código de Integridad, (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados)	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
4	1.2	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
5	1.3	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	Mecanismos frente a la detección y generación del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
6	1.4	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	La evaluación de las acciones transaccional de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
7	2.1	Ambiente de Control	Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
8	2.2	Ambiente de Control	Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
9	2.3	Ambiente de Control	Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

10	3.1	Ambiente de Control	Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar	Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
11	3.2	Ambiente de Control	Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar	La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los sujetos establecidos.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
12	3.3	Ambiente de Control	Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar	Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
13	4.1	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
14	4.2	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso del personal	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
15	4.3	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
16	4.4	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
17	4.5	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
18	4.6	Ambiente de Control	Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación -PI	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
19	5.1	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
20	5.2	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
21	5.3	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
22	5.4	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y efectividad frente a la gestión del riesgo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
23	5.5	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
24	5.6	Ambiente de Control	La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%

96%

25	8.2	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afectan la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	Fortalecer la implementación de los instrumentos para gestionar los riesgos e incluir los riesgos relacionados con actividades tercerizadas. Presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
26	8.5	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	
27	6.1	Evaluación de riesgos	Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.	La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	94%
28	6.2	Evaluación de riesgos	Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
29	6.3	Evaluación de riesgos	Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
30	7.1	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
31	7.2	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgo (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
32	7.3	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
33	7.4	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
34	7.5	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
35	8.1	Evaluación de riesgos	Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.	La Alta Dirección acorda con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
36	8.2	Evaluación de riesgos	Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
37	8.3	Evaluación de riesgos	Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que estas se encuentren segregadas (en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
38	8.4	Evaluación de riesgos	Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.	La Alta Dirección evalúa fallos en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
39	8.1	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

40	9.3	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La Alta Dirección monitorea los riesgos asociados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
41	9.4	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La Alta Dirección evalúa fallos en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
42	10.2	Actividades de control	Diseño y desarrollo de actividades de control (integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	Identificar las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control complementarias para cubrir los riesgos que estas situaciones puedan ocasionar y evitar decisiones en la ejecución de las actividades. Presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
43	10.1	Actividades de control	Diseño y desarrollo de actividades de control (integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que estas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
44	10.3	Actividades de control	Diseño y desarrollo de actividades de control (integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).	El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
45	11.1	Actividades de control	Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
46	11.2	Actividades de control	Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	Para los proveedores de tecnología, selección y desarrollo actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
47	11.3	Actividades de control	Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	Se cuenta con matrices de roles y responsabilidades siguiendo los principios de segregación de funciones.	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
48	11.4	Actividades de control	Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
49	12.1	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de seguridad, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
50	12.2	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
51	12.3	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	Monitorea a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
52	12.4	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	Verificación de que los responsables están ejecutando los controles tal como han sido diseñados	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
53	12.5	Actividades de control	Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
54	14.2	Info y Comunicación	Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información niveles de autoridad y responsabilidad	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	Continuar con la integración de los sistemas de información de la entidad, fortalecer la gestión de datos, facilitar la disponibilidad y oportunidad de la información para apoyar la consecución de las metas y objetivos. Presentar los logros al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

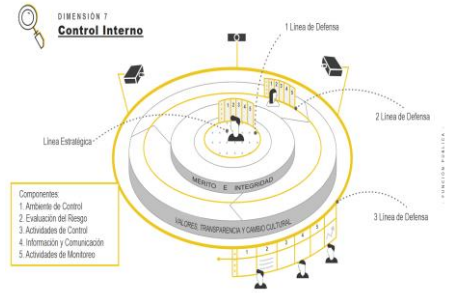
96%

55	13.1	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
56	13.2	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externo) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
57	13.3	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad cuenta con un amplio abanico de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
58	13.4	Info y Comunicación	Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	La entidad ha desarrollado e implementado requisitos de información, Capta fuentes de confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
59	14.1	Info y Comunicación	Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad)	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
60	14.3	Info y Comunicación	Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
61	14.4	Info y Comunicación	Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
62	15.1	Info y Comunicación	Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	La entidad implementa e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye controlistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
63	15.2	Info y Comunicación	Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y estos son reconocidos a todo nivel de la organización.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
64	15.3	Info y Comunicación	Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	La entidad cuenta con procesos o procedimientos para el manejo de la información estante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y le responde)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
65	15.4	Info y Comunicación	Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
66	15.5	Info y Comunicación	Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	La entidad evalúa periódicamente la caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
67	15.6	Info y Comunicación	Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	La entidad evalúa periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
68	17.5	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados; Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	Presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los resultados de la gestión realizada por la Auditoría Técnica Integral con enfoque Preventivo - ATIP y su impacto sobre el sistema de control interno.
69	16.1	Monitoreo - Supervisión	Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas	El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

96%

70	16.2	Monitoreo - Supervisión	Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados). Facilita líneas de comunicación.	La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
71	16.3	Monitoreo - Supervisión	Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados). Facilita líneas de comunicación.	La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo, que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
72	16.4	Monitoreo - Supervisión	Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados). Facilita líneas de comunicación.	Los miembros del Comité de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
73	16.5	Monitoreo - Supervisión	Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando. Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados). Facilita líneas de comunicación.	Desde las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
74	17.1	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
75	17.2	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otras) se consultan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción	3	3.0	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
76	17.3	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	La entidad cuenta con políticas donde se establece a quien reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
77	17.4	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
78	17.6	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
79	17.7	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
80	17.8	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%
81	17.9	Monitoreo - Supervisión	Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados. Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%

96%



AMBIENTE DE CONTROL

La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad, la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.

ID	Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
					No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Observaciones de la evaluación independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)		
1.1	1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).	Dimensión Talento Humano Política Integridad	El Fondo Adaptación mediante Resolución 030 del 05 de febrero de 2021 adoptó la actualización del Código de Integridad y Buen Gobierno . Publicación en la página web en el link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/phocadownload/Resoluciones/2021/Resolucion%20030%20de%202021.pdf El Código de Integridad y Buen Gobierno fue aprobado por el Consejo Directivo en sesión del 28 de enero de 2021. Documento publicado en la web en el link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/fondo-adaptacion/marco-conceptual.html Se incluyó dentro del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en el marco de iniciativas adicionales, el Plan de Integridad y Gestión de Conflicto de Interés. En el Plan estratégico de Talento Humano 2022, se incluyen actividades relacionadas con el Código de integridad y buen Gobierno de la Entidad .	3	1	En sesión del 17 de diciembre de 2021 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría . En sesión del 30 de junio de 2022 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó la modificación del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022. El Equipo de trabajo de Gestión de Talento Humano durante el primer semestre de 2022, reporta la realización de las siguientes actividades: - El 10 de marzo de 2022 se realizó la promoción y divulgación de los componentes del Código de integridad y buen Gobierno de la Entidad. Evidencia: Mailing - El 29 de marzo de 2022 se realizó una actividad de activación de los valores institucionales a través de personajes caracterizados. Evidencia: Registro fotográfico https://photos.app.goo.gl/B3y1k1mMuEYjKS69 - El 27 de mayo se socializaron los canales para el reporte de denuncias o presuntas irregularidades en la aplicación del código de integridad y buen gobierno, y reporte de posibles casos de conflictos de interés. Evidencias: Mailing - Al 30 de junio de 2022 se ha logrado que 257 colaboradores, realicen el curso virtual de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, correspondiente al 96% de la población total. Lo anterior, se ha logrado haciendo seguimiento a la realización del curso a todo el personal, incluso del personal que vaya ingresando a la Entidad en el transcurso del año. - Se suscribieron 5 compromisos de integridad y transparencia por parte de los servidores públicos que se vincularon en el I semestre de 2022, y el 100% de contratistas vinculados en el periodo objeto de reporte. - No se han formulado denuncias ni quejas ante el Comité de Convivencia Laboral. La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento monitorea el cumplimiento del plan estratégico y plan de acción a través de: - Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Seguimiento trimestral al cumplimiento de los planes de acción. Control Interno realiza: - Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Evaluación a la Gestión Institucional 2022: realiza seguimiento y evaluación del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión, donde se incluye el seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico de Talento Humano.	3.0	Mantenimiento del control
1.2	1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Dimensión Talento Humano Política Integridad	El Fondo Adaptación mediante Resolución 030 del 05 de febrero de 2021 adoptó la actualización del Código de Integridad y Buen Gobierno . Publicación en la página web en el link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/phocadownload/Resoluciones/2021/Resolucion%20030%20de%202021.pdf Documento publicado en la web en el link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/fondo-adaptacion/marco-conceptual.html Matriz de Riesgos que incluye riesgos relacionados con el conflicto de intereses publicado en: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2021/Plan_Anticorrupcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos/Matriz_de_Riesgos_2019-2022V4.xlsx	3	1	En sesión del 17 de diciembre de 2021 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría . En sesión del 30 de junio de 2022 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó la modificación del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022. El equipo de trabajo de Talento Humano y Servicios para la gestión del Conflicto de interés el 29 de marzo de 2022 realizó una actividad de activación de los valores institucionales a través de personajes caracterizados, donde se reiteraron los canales para el reporte de denuncias o presuntas irregularidades en la aplicación del código de integridad y buen gobierno, y reporte de posibles casos de conflictos de interés. Evidencia: Registro fotográfico https://photos.app.goo.gl/B3y1k1mMuEYjKS69 El 27 de mayo se socializaron a través de mailing los canales para el reporte de denuncias o presuntas irregularidades en la aplicación del código de integridad y buen gobierno, y reporte de posibles casos de conflictos de interés. La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento monitorea el cumplimiento del plan estratégico y plan de acción a través de: - Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Seguimiento trimestral al cumplimiento de los planes de acción. - Coordinación de la gestión de riesgos de la entidad Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión, donde se incluye el seguimiento a la ejecución del Plan Estratégico de Talento Humano.	3.0	Mantenimiento del control

1.3	1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.	Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia y Acceso a la Información Pública Política Gestión Documental	El Fondo Adaptación cuenta con: i) Instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos publicada en la Intranet y en la página web. ii) Política de tratamiento de datos personales iii) Política de gestión Documental	3	1	En sesión del 17 de diciembre de 2021 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría. En sesión del 30 de junio de 2022 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó la modificación del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentaron temas relacionados con: Presentación del Plan Institucional de Archivos (PINAR) Presentación del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI) Presentación del Plan de Seguridad Digital	En el Comité de Gestión Y desempeño del mes de diciembre se aprobó la actualización de las Tablas de Retención Documental las cuales fueron radicadas ante el Archivo General de la Nación dicha acta así como su presentación se encuentra en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/12BXHIALV2mdEWS9RVKpn7WpWgqOP8?usp=sharing en cuanto a la Política Gestión Documental – Actualización de Tablas de Retención Documental La Sección Gestión Documental sostuvo la reunión de Apertura del proceso de convalidación de actualización de TRD junto con el Archivo General de la Nación el 22 de febrero, en donde se ratificó el recibido de las TRD y sus debidos reportes mediante radicado ACGN 1-2021-13425 del 31 de diciembre de 2021. Posterior a ello se recibió el concepto de las TRD por parte del Archivo General de la Nación con el radicado R-2022-006277, los cuales se atendieron y se convocó a mesa técnica para revisar los ajustes hechos a las TRD según concepto solicitado el 29 de junio de 2022, sin embargo, no fue suficiente el tiempo, por tanto se agendó una nueva mesa de trabajo para terminar de revisar los ajustes realizados a las Tablas de Retención Documental para el 13 de julio de 2022. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles. Control Interno periódicamente realiza seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad y de acuerdo con el Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, actividad que se encuentra en ejecución.	3.0	Mantenimiento del control	
1.4	1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	Dimensión Talento Humano Política de Integridad	El Fondo Adaptación cuenta con Instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: i) Política de gestión de riesgos. ii) Lineamientos para la gestión del riesgo institucional iii) Matriz de riesgos publicada en la Intranet y en la página web. Lo cual incluye el monitoreo y evaluación de los riesgos de corrupción. También se realiza Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	3	1	En sesión del 17 de diciembre de 2021 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría. En sesión del 30 de junio de 2022 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó la modificación del Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022	Los equipos de trabajo realizan la administración de los riesgos asociados a sus procesos a través de la gestión de los controles descritos en la matriz de riesgos, la cual se encuentra publicada en la página web de la entidad. Cuatrimestralmente la Entidad realiza seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad debido a su alto impacto y alineándose con lo establecido por el Departamento de Función Pública. Este seguimiento se evidencia en el primer informe generado con corte a abril de 2022, el cual se socializa y se publica en la página web de la Entidad. En el siguiente enlace se encuentra el informe: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2022/Informes_Anticorrupcion/informe_de_seguimiento_al_plan_anticorrupcion_abril2022.pdf Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente presenta al representante Legal del Fondo Adaptación el Informe de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y realiza la publicación correspondiente. https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/planeacion-de-la-entidad/informes-anticorrupcion/informes-anticorrupcion-2021.html También realiza seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad y de acuerdo con el Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control interno, la actividad se encuentra en ejecución.	3.0	Mantenimiento del control	
1.5	1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	Dimensión Dirección Estratégica y Planeación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	En cuanto al establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad, la Entidad tiene dispuesto en su página web un espacio para radicar PQRSDF, mecanismo que permite a cualquier ciudadano o colaborador reportar cualquier situación irregular o de incumplimiento al Código de Integridad. Tal como se indica en el Artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, cuando exista una justificación meritoria del peticionario para mantener la reserva de identidad, el ciudadano allegará su petición como persona anónima y la respuesta se publicará en la página Web y en la cartelera de notificaciones por el término de cinco (5) días hábiles. El Fondo Adaptación dentro de su estrategia "Transparencia A Fondo" y como miembro de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA), liderada por la Vicepresidencia de la República a través de la Secretaría de Transparencia, creó un nuevo canal para que cualquier persona pueda hacer llegar sus denuncias ante posibles hechos de corrupción. A través del correo electrónico soytransparente@fondoadaptacion.gov.co la ciudadanía se podrá contactar de manera directa con la Entidad para dar a conocer posibles hechos que atenten contra nuestro principio de transparencia.	3	1	No hay reporte de la presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y dado que la entidad ya cuenta con la línea en funcionamiento, debe establecer si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	Teniendo en cuenta que los canales ya dispuestos por la Entidad serán utilizados para las denuncias externas e internas, y para el conocimiento de los colaboradores de la Entidad, a través del ET de Talento Humano y con el apoyo del ET de comunicaciones se realizaron acciones de socialización y divulgación de dichos canales. Actualmente, los canales que dispone el Fondo Adaptación utilizados como mecanismos internos de denuncia sobre posibles incumplimientos al Código de Integridad o de situaciones irregulares que se presenten en la Entidad, son los siguientes: Espacio para radicar PQRSDF a través de la página web. Correo electrónico soytransparente@fondoadaptacion.gov.co , teniendo en cuenta que el Fondo hace parte de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA), liderada por la Vicepresidencia de la República. Página web en el siguiente enlace de denuncias. De acuerdo con el seguimiento y control realizado por la Sección de Atención al Ciudadano a las PQRSDF recibidas en la Entidad, se indica que para el primer semestre de 2022, no se recibieron denuncias. El 27 de mayo se socializaron a través de Comunicaciones, los canales para el reporte de denuncias o posibles irregularidades sobre el Código de Integridad y Buen Gobierno del Fondo Adaptación. La Oficia Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad debido a su alto impacto de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento de Función Pública. Control Interno presenta al representante Legal del Fondo Adaptación el Informe de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Aunque se ha mantenido una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad y la entidad ya cuenta con estos canales en funcionamiento, debe establecer si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	
Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno			DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionado (1/2/3)	Evaluación
2.1	2.1 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño).	Dimensión Control Interno Política de Control Interno	El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sesiona periódicamente en la Entidad, y está integrado por la alta dirección del Fondo Adaptación de acuerdo con lo establecido en la resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Es el órgano asesor e instancia decisoría en los asuntos de Control Interno, encargado de emitir lineamientos para la determinación, implantación			El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno durante el primer semestre de 2022 sesionó en cuatro oportunidades y en las reuniones se revisaron temas relacionados con el cumplimiento del plan anual de auditoría, sus principales observaciones y recomendaciones, cumplimiento del plan de mejoramiento institucional formulado por la Entidad frente a line	La resolución 175 de 2018, establece los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sus funciones, la periodicidad de sus sesiones, determina que el Gerente preside el comité y que el Líder del equipo de Control interno o quien haga sus veces ejercerá la secretaria técnica. En esta misma resolución se establece el Comité Institucional de Gestión y Desempeño como instancia encargada de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión al interior de la entidad, define sus integrantes, funciones y periodicidad de las sesiones.			

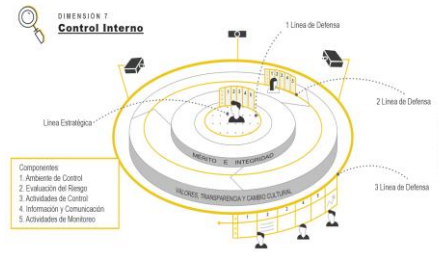
			Elaboración de planes institucionales para la gestión institucional, implementación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del modelo estándar de control interno de la entidad.			3	1	<p>Importante mencionar que el Plan anual de auditoría 2022 fue aprobado por el CIICI en sesión del 17 de diciembre de 2021.</p> <p>De igual manera las recomendaciones que resultan de las mencionadas sesiones son llevadas al comité Institucional de Gestión y Desempeño con el ánimo de plantear las estrategias que se requieran en pro del efectivo cumplimiento de la Entidad.</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como Segunda Línea de Defensa presenta ante los miembros del comité los avances en temas relacionados con gestión de riesgos y cumplimiento al plan de mejoramiento institucional.</p> <p>Control Interno ejerce la Secretaría Técnica del Comité y presenta los resultados de las auditorías, seguimientos, informes de ley y capacitaciones realizadas destacando las principales observaciones, las recomendaciones realizadas y las suscripción y gestión de los planes de mejoramiento por procesos como herramientas de gestión y control en la mejora continua de los procesos.</p> <p>Durante el primer semestre de 2022, el Comité Instruccional de Coordinación de Control Interno sesiono en cuatro oportunidades como se evidencia en las actas Nos. 1, 2, 3 y 4.</p>	3	Mantenimiento del control
2.2	2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Dimensión Control Interno Política de Control Interno Líneas de defensa	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)", Establece en el artículo 7o. responsables MECI, estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas, en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.			3	1	<p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y como parte del compromiso de la Alta Gerencia y del Comité en la implementación del Sistema de Control Interno, se analizan los diferentes asuntos y se dan las recomendaciones y lineamientos para ser operativizados a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Lo anterior teniendo en cuenta las responsabilidades asignadas a cada una de las 3 Líneas de Defensa en la ejecución y seguimiento de las actividades requeridas para la gestión institucional y el logro de los objetivos de la Entidad descritos en el plan estratégico, plan de acción, plan de pagos y plan de contratación.</p> <p>Durante el primer semestre de 2022, el Comité Instruccional de Coordinación de Control Interno sesiono en cuatro oportunidades como se evidencia en las actas Nos. 1, 2, 3 y 4.</p>	<p>Para el desarrollo de la gestión institucional la asignación de responsabilidades se realiza teniendo en cuenta la siguiente estructura de control:</p> <p>Línea Estratégica: - A cargo de la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Su objetivo es analizar los riesgos y amenazas institucionales para el cumplimiento de los planes estratégicos</p> <p>Primera Línea: - Líderes de proceso y sus equipos (En general servidores públicos en todos los niveles de la organización. Su objetivo es asegurar la gestión, mediante la ejecución efectiva de controles internos, sobre una base del día a día.</p> <p>Segunda Línea: - Media y Alta Gerencia: jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comités que existan en la entidad. - Su objetivo es asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva.</p> <p>Tercera Línea: - Equipo de Control Interno - Su objetivo es monitorear y revisar de manera independiente y objetiva el cumplimiento de los objetivos institucionales y de procesos a través de la adecuada gestión de riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción.</p> <p>En el Fondo Adaptación se cuenta con la Auditoría Técnica Integral y Preventiva (ATIP). Es una auditoría que se realiza por terceros expertos contratados por la Entidad cuyo objeto es "Prestar el servicio continuo de auditoría técnica integral con enfoque preventivo (ATIP), sobre los actos y contratos que ejecute el fondo adaptación en el marco de sus procesos misionales". Para la vigencia 2022 el Fondo Adaptación firmó el contrato FA-CMA-I-S-098-2022 con la firma DELOITTE ASESORES Y CONSULTORES LTDA. contrato que se mantiene vigente y en ejecución hasta el 21 de febrero de 2023</p> <p>En desarrollo del Plan Anual de Auditoría 2022 durante el mes de noviembre se realizará una capacitación sobre Mapa de aseguramiento que incluye las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa en su gestión.</p>	3	Mantenimiento del control
2.3	2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Dimensión Control Interno Política de Control Interno Líneas de Defensa Dimensión de Información y Comunicación	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)", Establece en el artículo 7o. responsables MECI, estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas, en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.			3	1	<p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se analizan los diferentes asuntos y se dan las recomendaciones y lineamientos para ser operativizados teniendo en cuenta la normatividad vigente y el cumplimiento de los diferentes compromisos de la entidad para la gestión institucional y el logro de los objetivos descritos en el plan estratégico, plan de acción, plan de pagos y plan de contratación.</p> <p>Las actividades se realizan teniendo en cuenta las responsabilidades de cada una de las 3 líneas de defensa base del sistema de control interno.</p>	<p>Para el desarrollo de la gestión institucional la asignación de responsabilidades se realiza teniendo en cuenta la siguiente estructura de control:</p> <p>Línea Estratégica: - A cargo de la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Su objetivo es analizar los riesgos y amenazas institucionales para el cumplimiento de los planes estratégicos</p> <p>Primera Línea: - Líderes de proceso y sus equipos (En general servidores públicos en todos los niveles de la organización. Su objetivo es asegurar la gestión, mediante la ejecución efectiva de controles internos, sobre una base del día a día.</p> <p>Segunda Línea: - Media y Alta Gerencia: jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comités que existan en la entidad. - Su objetivo es asegurar que la primera línea está diseñada y opera de manera efectiva.</p> <p>Tercera Línea: - Equipo de Control Interno - Su objetivo es monitorear y revisar de manera independiente y objetiva el cumplimiento de los objetivos institucionales y de procesos a través de la adecuada gestión de riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción.</p> <p>Durante el primer semestre de 2022 se han presentado los resultados en las diferentes instancias de acuerdo con su nivel de autoridad y responsabilidad a través de comités primarios, comités de Gerencia, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y los reportes al Consejo Directivo en las sesiones realizadas.</p> <p>En desarrollo del Plan Anual de Auditoría 2021 durante el mes de noviembre se realizó una capacitación sobre las líneas de defensa, la cual se desarrolló con apoyo de asesores de la Función Pública.</p>	3	Mantenimiento del control
	Lineamiento 3: Establece la planeación estratégica con responsables, metas, hitos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/2)	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación		
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (leer encuentra papel de líneas de defensa)					
3.1	3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo.	Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimensión Control Interno	La Política de Gestión de Riesgos en el Fondo Adaptación fue actualizada en mayo de 2021 y se cuenta con los Lineamientos para la Gestión del Riesgo institucional y los instrumentos de seguimiento y control.			3	1	<p>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del mes de febrero se presentó el resultado de la gestión de los riesgos durante 2021.</p> <p>Con la participación de los diferentes equipos de trabajo se realizó la actualización de la Política de Riesgos (versión 5.0) junto a la Matriz de Riesgos de la entidad (versión 4.1) ajustando los riesgos de seguridad digital, se realiza seguimiento a la gestión de riesgos, actualizando la redacción de los riesgos, incluyendo riesgos nuevos y eliminando riesgos que se encontraban repetidos. Con base en el seguimiento, se actualizan los demás campos de la matriz (causas, consecuencias, controles).</p> <p>En el siguiente enlace se relacionan los soportes mencionados: https://drive.google.com/filed/1UVCaBQWPFREHIAH_wC5DnGXVIEOm7X/view?usp=sharing https://drive.google.com/filed/15MCCvAR6MULqJLYgCz2mYQXQBo3Xp/view?usp=sharing</p> <p>Como producto de esto la Oficina Asesora de Planeación realizó el seguimiento a la matriz de riesgo en el primer trimestre del año. En el siguiente enlace se encuentran la evidencia al archivo mencionado: https://drive.google.com/drive/folders/1JOWg7a1GzTZFSinWmfjoe_RXsOjmWb?usp=sharing</p> <p>La gestión realizada durante el primer semestre esta pendiente de presentar en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Control Interno de acuerdo con los establecido en el Plan Anual de Auditoría vigente durante los meses de junio y julio adelanta el seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad.</p>	3	Mantenimiento del control	

3.2	3.2 La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	Dimensión Control Interno Política de Control Interno Linea Estratégica	La Política de Gestión de Riesgos en el Fondo Adaptación fue actualizada en mayo de 2021 y se cuenta con los Lineamientos para la Gestión del Riesgo institucional y los instrumentos de seguimiento y control.	3	1	En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del mes de febrero se presentó el resultado de la gestión de los riesgos durante 2021.	<p>Los equipos de trabajo de los diferentes procesos, realizan la gestión de los riesgos teniendo en cuenta las directrices establecidas en la política y los lineamientos para la Gestión de Riesgos aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control interno.</p> <p>La Política de Riesgos incluye dentro de la valoración del riesgo los niveles de aceptación del Riesgo, los cuales son tenidos en cuenta en la gestión de los riesgos a través de la matriz de riesgos de la entidad.</p> <p>La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 63 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE, los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos y están asociados a todas las instancias que tiene la Entidad. En el siguiente enlace se encuentra la matriz de riesgos: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2021/Plan_Anticorrupcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos_2019-2022-V4.1.pdf</p> <p>Control interno en los informes de auditoría relaciona los riesgos asociados a las observaciones resultantes del proceso auditor y realiza seguimiento semestral a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo." y realiza el seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad.</p>	3	Mantenimiento del control
3.3	3.3 Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento.	Dimensión Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional Dimensión Control Interno Lineas de defensa	<p>La entidad cuenta con lineamientos para la formulación, aprobación, seguimiento y evaluación de la planeación estratégica de la entidad a través de la caracterización y documentación del Macroproceso de Direcciónamiento Estratégico.</p> <p>El Plan de Acción Anual 2022 incluye las acciones de resultados provenientes de los siguientes planes institucionales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad 2. Plan Anual de Adquisiciones 3. Plan Anual de Vacantes 4. Plan de Previsión de Recursos Humanos 5. Plan Estratégico de Talento Humano 6. Plan Institucional de Capacitación 7. Plan de Incentivos Institucionales 8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo 9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información 12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 	3	1	En sesión del mes de febrero del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia. Entre los informes presentados se incluyen los relacionados con la evaluación a la gestión institucional.	<p>Como resultado del seguimiento a la ejecución de la planeación estratégica por los equipos de trabajo coordinados por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentaron las alertas a la Alta Dirección de las desviaciones que podrían presentar en las metas del Plan de Acción y el Plan de Pagos de 2022.</p> <p>Este ejercicio se realizó en el corte del primer trimestre - En el siguiente enlace se encuentran los soportes que evidencian a gestión realizada: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2022/plan-de-accion/Seguimiento_Plan_de_Accion/Informe_de_Seguimiento_Plan_de_Accion_PrimerTrimestre2022.pdf</p> <p>Control interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión.</p>	3	Mantenimiento del control
	Lineamiento 4i. Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que dan cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	<p>EVIDENCIA DEL CONTROL</p> <p>Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)</p>	Funcionario (1/2/3)	Evaluación	
4.1	4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	<p>La entidad cuenta con lineamientos para la formulación, aprobación, seguimiento y evaluación de la planeación estratégica de la entidad a través de la caracterización y documentación del Macroproceso de Direcciónamiento Estratégico.</p> <p>El Plan de Acción Anual 2022 incluye las acciones de resultados provenientes de los siguientes planes institucionales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad 2. Plan Anual de Adquisiciones 3. Plan Anual de Vacantes 4. Plan de Previsión de Recursos Humanos 5. Plan Estratégico de Talento Humano 6. Plan Institucional de Capacitación 7. Plan de Incentivos Institucionales 8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo 9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información 12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 	3	1	<p>En sesión de febrero de 2022, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia. Entre los informes presentados se incluyen los relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</p> <p>En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022.</p>	<p>Los equipos de trabajo realizan las actividades en el marco del Plan Estratégico de Talento Humano y los logros se detallan en los informes de avance cargados en la herramienta de seguimiento de plan de acción del Fondo Adaptación.</p> <p>En ejecución de los planes institucionales de talento humano, es importante mencionar las actividades y gestiones realizadas en el marco del Plan Estratégico de Talento Humano en relación con el seguimiento a las estadísticas de ausentismo; Seguimiento a la gestión de los servidores públicos 2021 y suscripción de los Acuerdos de Gestión y concertación de actividades 2022. La ejecución de acciones de inducción; cambios en la Resolución de Manual de Funciones actualizada y publicación del Manual, mediante la Resolución 0268 del 26 de Marzo de 2022.</p> <p>La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza seguimiento a través de la información cargada en la herramienta de seguimiento de plan de acción del Fondo Adaptación y la generación de los informes de seguimiento al plan de acción, publicados en: https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/planeacion-de-la-entidad/plan-de-accion-2022/category/286-informes-de-seguimiento-al-plan-de-accion.html</p> <p>Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. Informe radicado ante la Gerencial y socializado con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
4.2	4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	La actual estructura organizacional del Fondo tiene una planta de personal con 87 cargos aprobados, identificados y ordenados jerárquicamente de acuerdo al sistema de nomenclatura y clasificación vigente, de los cuales, al 30 de junio de 2022 se tenían 83 cargos provistos y 4 vacantes	3	1	<p>En sesión de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia.</p> <p>En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022.</p>	<p>Los equipos de trabajo realizan las actividades relacionadas con el ingreso de personal aplicando los procedimientos establecidos en la entidad.</p> <p>Del 1 de enero al 30 de junio de 2022 se vincularon 5 nuevos servidores públicos en los diferentes niveles. A los mencionados servidores públicos se les realizó las pruebas de competencias de acuerdo con el nivel del cargo vinculado, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública.</p> <p>La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza seguimiento a través de la información cargada en la herramienta de seguimiento de plan de acción del Fondo Adaptación y la generación de los informes de seguimiento al plan de acción, publicados en: https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/planeacion-de-la-entidad/plan-de-accion-2022/category/286-informes-de-seguimiento-al-plan-de-accion.html.</p>	3	Mantenimiento del control

						Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. Informe radicado ante la Gerencial y socializado con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			
4.3	4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	Se han implementado y se mantienen las acciones que forman parte del Plan Estratégico de Gestión del Talento Humano como actividades del Plan Institucional de Bienestar e Incentivos, Plan Institucional de Capacitación y del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	3	1	En sesión de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022.	El Equipo de Trabajo de Gestión del Talento Humano y Servicios del Fondo Adaptación, en desarrollo del Plan Estratégico de Talento Humano (PETH), ha ejecutado acciones relacionadas con: Plan institucional de capacitación., Plan de trabajo del SG-SST y Plan Institucional de Bienestar e Incentivos del Fondo Adaptación registros consignados en el Informe de Ejecución del Plan de Acción 2022 publicado en la página web de la entidad: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2022/plan-de-accion/Seguimiento_Plan_de_Accion/Informe_de_Seguimiento_Plan_de_Accion_PrimerTrimestre2022.pdf La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza seguimiento a través de la información cargada en la herramienta de seguimiento de plan de acción del Fondo Adaptación y la generación de los informes de seguimiento al plan de acción. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. El Plan Estratégico de Talento Humano forma parte del plan de acción de la Entidad. Informe radicado ante la Gerencial y socializado con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	3	Mantenimiento del control
4.4	4.4 Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (La línea de defensa)	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)", Establece en el artículo 7o. responsables MECI, estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas, en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno. El plan de acción de la entidad se formula teniendo en cuenta los objetivos de la entidad y las responsabilidades de cada línea de defensa de tal manera que su ejecución fortalezca la implementación del sistema de control interno.	3	1	En sesión de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022.	Dentro de las jornadas de programa de bienvenida, se contextualiza acerca de la misión, visión, objetivos, procesos y procedimientos internos de la Entidad, así como responsabilidades de los servidores públicos (para los funcionarios) y responsabilidades contractuales (para contratistas de prestación de servicios) e integranlos a la cultura organizacional y al sistema de valores que lo rigen y crear sentido de pertenencia hacia el Fondo Adaptación. Así mismo, a los nuevos servidores públicos que se vinculan en la Entidad se les comunican las funciones del empleo. Se han generado los informes de cumplimiento Plan Institucional de Capacitación y de asistencia jornada Programa de bienvenida. Control Interno realiza seguimiento semestral a la ejecución del plan de mejoramiento por procesos, incluyendo el plan suscrito por Talento humano como respuesta a las auditorías y seguimientos realizados a fin de subsanar las situaciones evidencias durante las evaluaciones.	3	Mantenimiento del control
4.5	4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	Resolución 0137 del 24 de abril de 2020 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 0189 de 2019 y se adiciona el Plan Integral de Bienestar Social "Bienestar a Fondo" estrategias de desvinculación asistida, que buscan hacer un acompañamiento a los servidores públicos que toman la decisión de retirarse de la Entidad, para que se realice de una manera más amigable y apoyares en la transición de cambio de empleo jubilación, el Equipo de trabajo Gestión del Talento Humano y Servicios modificó el Instructivo de Situaciones Administrativas y Aspectos de Nómina donde se incluye un numeral con las actividades a desarrollar en el marco de la estrategia de Desvinculación Asistida.	3	1	En sesión de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022.	De acuerdo con la estrategia de desvinculación asistida, la cual busca hacer un acompañamiento a los servidores públicos que toman la decisión de retirarse de la Entidad, para que se realice de una manera más amigable y apoyares en la transición de cambio de empleo o jubilación, establecida en el Instructivo de Situaciones Administrativas y Aspectos de Nómina, donde se incluye un numeral con las actividades a desarrollar en el marco de la estrategia de Desvinculación Asistida, se desarrollaron las siguientes actividades en el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2022: Charla Asesoría Pensional del 8 de junio de 2022 Carta de agradecimiento por la labor realizada y datos de contacto de la Agencia de empleo y emprendimiento de la CCF Compensar, enlaces de consulta de la plataforma SIMO y de la Agencia Pública de Empleo. Relación del personal desvinculado y seguimiento sobre motivos de retiro. En el informe de retiro de funcionarios se relaciona que del 1 de enero al 30 de junio de 2022 se desvincularon 7 servidores públicos Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. El Plan Estratégico de Talento Humano forma parte del plan de acción de la Entidad.	3	Mantenimiento del control
4.6	4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	En el marco del Plan Estratégico de Talento Humano se cuenta con el plan de capacitación que surge como una iniciativa de fortalecer el talento humano (Funcionarios- Contratistas), en temas relevantes para el desempeño diario de sus actividades laborales, a través de capacitaciones tales como conferencias, seminarios, diplomados, entre otros	3	1	En sesión de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría con el resumen de los informes presentados a la gerencia. En sesión del 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022.	En los eventos de capacitación o entrenamiento realizados en el Fondo Adaptación se aplica una Encuesta de satisfacción. De igual manera, las actividades realizadas durante el primer semestre del año 2022 en el marco del Plan Institucional de Capacitación - PIC, se listan en los informes de seguimiento de plan de acción del Fondo Adaptación, los cuales incluyen los soportes pertinentes. Sin embargo, el impacto de las jornadas de capacitación o entrenamiento realizadas en el periodo objeto de reporte, se les medirá su impacto en el segundo semestre teniendo en cuenta que el impacto se identifica al poner en práctica los temas Se cuenta con seguimientos al cumplimiento de estas acciones en el marco de los planes de acción y plan estratégico de Talento Humano. Se monitorean a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. El Plan Estratégico de Talento Humano forma parte del plan de acción de la Entidad.	3	Mantenimiento del control
4.7	4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	Los contratistas de apoyo de acuerdo con las obligaciones establecidas en los contratos suscritos prestan sus servicios y entregan sus productos que son aprobados por los supervisores designados. La oficina de Planeación en virtud del cumplimiento al objetivo estratégico # 3. Generar, gestionar y transferir conocimiento técnico, orientado a reducir la vulnerabilidad de la nación y de los países de la región ante riesgos de cambio climático, se encuentra desarrollando la estrategia de gestión de conocimiento en conjunto con los lineamientos de Función Pública y las mesas sectoriales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para lo cual estableció una herramienta de captura y análisis de conocimiento tácito para los colaboradores de la Entidad.	3	1	No hay soporte de presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Los equipos de trabajo del Fondo Adaptación están integrados por funcionarios y contratistas. Los contratistas de apoyo de acuerdo con las obligaciones establecidas en los contratos suscritos prestan sus servicios y entregan sus productos que son aprobados por los supervisores designados. A través de los informes que se presentan en conjunto con los documentos para tramitar las cuentas de cobro de los contratistas se hace seguimiento al cumplimiento de productos y servicios por parte de estos colaboradores. La oficina de Planeación en virtud del cumplimiento al objetivo estratégico # 3 esta desarrollando la estrategia de gestión de conocimiento que incluye una herramienta de captura y análisis de conocimiento tácito para los colaboradores de la Entidad. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de los objetivos estratégicos.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	

				Los contratistas que se retiran de la entidad diligencian el formato 2-CVC-F-05_Retención_Conocimiento_Cort el cual permite retener el conocimiento adquirido por ellos en la Entidad .					
Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL				Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)			
5.1	5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad.	Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)", Establece en el artículo 7o. Responsables MECI, estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas. en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.	3	1	En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se analizan los diferentes asuntos presentados y se dan las recomendaciones y lineamientos para ser operativizados, teniendo en cuenta la normalidad vigente y el cumplimiento de los diferentes compromisos de la entidad respetando las responsabilidades de cada una de las 3 líneas de defensa base del sistema de control interno.	El Fondo Adaptación tiene establecidos los lineamientos para la elaboración y presentación de los reportes periódicos requeridos para cumplir con los mandatos legales y los necesarios para garantizar razonablemente el control de la gestión institucional, estableciendo su periodicidad y responsables, entre otros para los siguientes: - Reportes de seguimiento al plan de acción 2022 - Reportes en Matriz de avance del Plan de Acción, con acceso a las evidencias. - Instrumento de seguimiento sectores y macroproyectos. - Reportes a entes de control - Presentación de informes de Ley Estos son gestionados por los diferentes equipos de trabajo en ejercicios de las funciones asignadas. La Oficina Asesora de planeación y Cumplimiento presenta en los Comités de Gerencia los resultados trimestrales al Plan de acción. En estos Comités se presenta el avance para cada una de las metas establecidas, comparando por equipos, áreas y objetivos la ejecución y lo programado. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. Así mismo realiza el seguimiento periódico del Control Interno Contable. En desarrollo del Plan Anual de Auditoría 2022 en el segundo semestre se realizará la capacitación sobre mapa de aseguramiento que incluirá los responsables de su gestión teniendo en cuenta la estructura de líneas de defensa.	3	Mantenimiento del control
5.2	5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.	Dimensión de Control Interno Línea de Estratégica	En los comités de Gerencia de presenta y analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.	3	1	En el comité de Gerencia del 14 de febrero de 2022 se realizó la revisión de los estados financieros con corte a 31 de diciembre de 2021.	La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como parte de la segunda línea de defensa en la Entidad, presenta en los Comités de Gerencia los resultados trimestrales al Plan de acción. En estos Comités se presenta el avance para cada una de las metas establecidas, comparando por equipos, áreas y objetivos la ejecución y lo programado y definiendo las acciones a ejecutar a fin de subsanar las desviaciones evidenciadas. En las sesiones del comité de Gerencia se revisa el PAC del Fondo Adaptación, la Alta Dirección, toma las decisiones en cuanto a la gestión financiera y presupuestal de los recursos asignados a la entidad. De esta forma analiza la información generada de los asuntos financieros y presupuestales, con el objeto de conocer los avances y determinar las acciones necesarias para corregir las desviaciones presentadas. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. Así mismo presenta periódicamente el seguimiento al control interno contable.	3	Mantenimiento del control
5.3	5.3 Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Comité institucional de Gestión y Desempeño Comité de Gerencia - creado mediante Resolución 1011 de 2018 Instancias donde se revisan los resultados de la gestión institucional y se toman decisiones buscando su cumplimiento.	3	1	En sesión del Comité institucional de Coordinación de Control Interno del mes de febrero de 2022 se presentaron los Avances del Plan Anual de Auditoría y se recordó a los miembros del comité que los informes de Control Interno se encuentran publicados en el drive al cual tienen acceso.	La Oficina de Planeación analiza y consolida la información referente al cumplimiento de metas, la cual se presenta en los Comités de Gerencia con los resultados trimestrales. En los comités donde se presentan los informes, se realizan los análisis correspondientes y se establecen acciones para mitigar las desviaciones y garantizar razonablemente el cumplimiento de las metas y objetivos. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión.	3	Mantenimiento del control
5.4	5.4 Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo.	Dimensión de Gestión con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	La entidad cuenta con el Modelo operativo Institucional que está en mejora continua de acuerdo con los lineamientos y planes de fortalecimiento definidos en la planeación estratégica.	3	1	En sesión de abril de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño el jefe de la Oficina Asesora de Planeación presenta los documentos que se normalizaron en el primer trimestre de la vigencia y la propuesta frente a los documentos que se presentan al comité para su aprobación.	La Oficina Asesora de Planeación en el marco de la mejora continua, actualiza periódicamente los diversos documentos asociados al Modelo Operativo Institucional, como referencia de esto se realiza un listado maestro de documentos el cual hace parte integral del sistema de gestión. Obedeciendo al principio de mejora continua, y por solicitud de los líderes de procesos la OAP ha incluido y/o actualizado un total de 26 documentos que obedecen a los cinco tipos en el Sistema de Gestión de Calidad. - 4 Políticas - 1 Lineamiento - 7 Manuales/Guías - 14 Formatos Control interno a través de las auditorías y seguimientos evalúa la implementación de los controles y la ejecución de las actividades de acuerdo con los lineamientos establecidos en la entidad y los comunica a la representante legal para la formulación del plan de mejoramiento por procesos. Así mismo, los procesos también son auditados a través de la Auditoría Técnica Integral y Preventiva - ATIP como uno de los puntos de control de la Entidad, verificando el cumplimiento de los procedimientos y realizando recomendaciones cuando aplica.	3	Mantenimiento del control

5.5	5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.	Dimensión Control Interno Línea Estratégica	Función del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con la resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)".	3	1	En sesión del 17 de diciembre de 2021, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentó el Plan Anual de Auditoría 2022, el cual fue revisado y aprobado. En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del plan anual de auditoría y en sesión del 30 de junio de presento una solicitud de modificación al plan anual de auditoría 2022 el cual fue aprobado.	Periódicamente en las sesiones del Comité institucional de coordinación de Control Interno se presentan los avances en la ejecución del Plan Anual de Auditoría, revisando y analizando las principales observaciones y recomendaciones generadas como resultado de las actividades realizadas por el equipo de Control Interno. Así mismo, todos los informes de auditoría y seguimiento son presentados al Gerente y publicados en el drive con acceso autorizado a los miembros del Comité para su consulta.	3	Mantenimiento del control
5.6	5.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.	Dimensión Control Interno Línea Estratégica	Función del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con la resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)".	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del plan anual de auditoría	Control Interno presenta ante el Gerente de la entidad los informes resultantes de sus actividades como auditorías, seguimientos e informes de ley, quien los socializa con los equipos de trabajo para implementar las acciones de mejora a que haya lugar. Los equipos de trabajo formulan el plan de mejoramiento por procesos para subsanar las causas que originan las observaciones comunicadas en los informes y gestiona su ejecución. Control Interno semestralmente realiza seguimiento y evaluación de cumplimiento de los planes formulados por los procesos y consolidados en el Plan de Mejoramiento por Procesos	3	Mantenimiento del control



EVALUACIÓN DE RIESGOS

Este componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. La condición para la evaluación de riesgos es el establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad, lo que implica que la Alta Dirección define objetivos y los agrupa en categorías en todos los niveles de la entidad, con el fin de evaluarlos

D	Lineamiento 6: Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionales u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación	
				Presente (1/2/3)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)
6.1	La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.	Dimensión de Dirección Estratégica y Planeación. Política de Planeación Institucional	Por medio del Plan Estratégico Institucional 2018-2022 el Fondo Adaptación establece los objetivos y líneas estratégicas cuatrienales para posicionar a la entidad, en el esquema institucional, que viene fortaleciendo el país, para enfrentar los efectos relacionados con el cambio climático y en particular para reducir la vulnerabilidad fiscal del estado. Cada año se formula un Plan de Acción, que contiene los siguientes componentes: • Objetivos • Estrategias • Proyectos • Metas • Responsables • Planes generales de compras • Distribución presupuestal de los proyectos de inversión • Indicadores de gestión, d e conformidad con el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011 – artículo 74).	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría .	Entendiendo que la planeación es dinámica y que las metas de largo plazo requieren el seguimiento a la definición de metas intermedias, y, atendiendo a los principios de transparencia, el mes de enero de cada vigencia se publica el Plan de Acción Anual, que tiene como propósito establecer las acciones y determinar las metas e indicadores año a año, permitiéndole al Fondo Adaptación impulsar el logro de los objetivos estratégicos y cumplir con su objetivo misional. Estos planes se socializan en la página web de la Entidad. Trimestralmente se realiza seguimiento a las metas e indicadores establecidos para la vigencia, esto se evidencia a través de los informes de seguimiento al Plan de Acción Anual. Para el 2022 se ha publicado en la página web de la entidad, el informe del primer trimestre; el seguimiento al segundo semestre se publicará en el corrido del mes de julio del presente año. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. También realiza seguimientos al cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos.	3	Mantenimiento del control
6.2	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo.	Dimensión de Gestión con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Los objetivos de los procesos se definen en el modelo operativo institucional y en la estructura del mapa de procesos. El Plan Estratégico Institucional 2018-2022 el Fondo Adaptación establece los objetivos y líneas estratégicas cuatrienales para posicionar a la entidad, en el esquema institucional, que viene fortaleciendo el país, para enfrentar los efectos relacionados con el cambio climático y en particular para reducir la vulnerabilidad fiscal del estado. El Plan de Acción, contiene los siguientes componentes: • Objetivos • Estrategias • Proyectos • Metas • Responsables • Planes generales de compras • Distribución presupuestal de los proyectos de inversión • Indicadores de gestión, d e conformidad con el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011 – artículo 74).	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría .	Trimestralmente se realiza seguimiento a las metas e indicadores establecidos para la vigencia, esto se evidencia a través de los informes de seguimiento al Plan de Acción Anual. Para el 2022 se ha publicado en la página web de la entidad, el informe del primer trimestre; el seguimiento al segundo semestre se publicará en el corrido del mes de julio del presente año Para la vigencia 2022, considerando la transición propia del cambio de gobierno, los informes expuestos en los párrafos previos se resumen en el Informe de Gestión 2018-2022, el cual expone el balance de las metas del cuatrienio y el estado de los procesos o proyectos que deben ser tenidos en cuenta en pro de cumplirse a las regiones. Control Interno realiza seguimientos y auditorías para evaluar la gestión de los procesos frente a los lineamientos establecidos por la entidad y como resultado desde el proceso se formula el plan de mejoramiento para cerrar las brechas identificadas. Se realiza seguimiento semestral al cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos.	3	Mantenimiento del control

6.3	6.3 La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional Dimensión Control Interno Línea Estratégica	Comité de Gerencia Comité Institucional de Gestión y Desempeño Instancias donde se analizan los resultados de la gestión y se emiten las directrices para su mejoramiento continuo.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría . Las implementaciones de las actividades de control y seguimiento periódico se realizan bajo el monitoreo de los comités de Gerencia y Comité Institucional de Gestión y desempeño.	Periódicamente la Gerencia del Fondo Adaptación con su equipo se reúne para analizar el cumplimiento y avance de los objetivos y metas establecidas, tanto para el cuatrienio como para la vigencia. Esto se verifica en los Comités de Gerencia y de Coordinación de Control Interno, en donde se presenta un análisis general de la Entidad y un análisis particular por áreas, equipos y objetivos. El informe de seguimiento trimestral es el resultado de la estrategia de seguimiento mensual, la cual consiste en capturar, a través de una herramienta tecnológica, la información cuantitativa y cualitativa que da evidencia del avance de las metas establecidas en el Plan de Acción. Esta herramienta permite analizar información por equipos de trabajo, áreas, objetivos estratégicos e indicadores; asimismo, hace viable comparar la programación versus la ejecución. Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión.	3	Mantenimiento del control
Lineamiento 7: Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).		DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencias a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	EVIDENCIA DEL CONTROL Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Funcionando (1/2/3)	Evaluación
7.1	7.1 Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional - Matriz de riesgos publicada en la Intranet y en la página web.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y se presentaron los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021 aprobando la versión 4.1 de la matriz de riesgos	La Entidad cuenta con una Política de gestión de riesgos que establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos. Es aplicable a todos los procesos, proyectos, productos de la Entidad y a las acciones ejecutadas por los servidores durante el ejercicio de sus funciones. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Se encuentra pendiente la presentación al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los avances del primer semestre en la gestión de riesgos incluyendo la primera versión de la matriz de aseguramiento. Control Interno esta ejecutando el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir acciones de mejora según corresponda. Realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo." En las auditorías realizadas identifica los riesgos asociados a las observaciones resultantes de las revisiones ejecutadas y los comunica al Representante Legal para la formulación de los planes de mejoramiento por procesos por parte de los equipos de trabajo.	3	Mantenimiento del control
7.2	7.2 La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo.	Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Como parte de la segunda línea de defensa, la Oficina de Planeación, para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, diseñó tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. Estos instrumentos permiten a la oficina de Planeación consolidar información clave de la gestión de riesgos. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Se encuentra pendiente la presentación al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los avances del primer semestre en la gestión de riesgos. Dentro de las actividades adelantadas por Control Interno relacionadas con la función de asesoría y acompañamiento se coordinó la formulación del Mapa de Aseguramiento de la entidad, documento que se encuentra pendiente de presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como delegado de la dirección en la administración y gestión de riesgos de la Entidad.	3	Mantenimiento del control

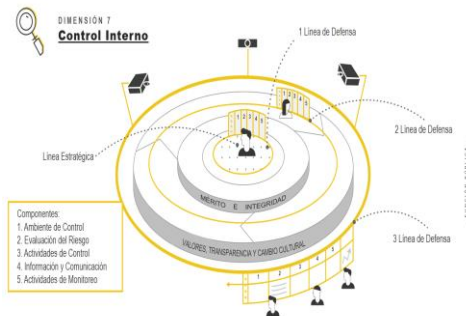
						<p>Control Interno esta ejecutando el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir acciones de mejora según corresponda. Realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo."</p>		
7.3	7.3 A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo.	<p>Dimensión Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos</p>	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>La Política de Gestión de Riesgos Institucional en la Parte X – Lineamiento 3 indica la siguiente premisa: "TODA OBJETIVO (META) INCUMPLIDO OBEDECE A UN RIESGO MATERIALIZADO. INCUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS = PROBLEMA = RIESGO MATERIALIZADO". Es por esto que el cumplimiento de los objetivos estratégicos y en el marco de la Política de Riesgos de la Entidad, se cuenta con la herramienta "reporte de eventos de riesgos" la cual tiene como objetivo realizar un seguimiento a los riesgos que se hayan materializado en función del seguimiento al plan de acción.</p> <p>Se encuentra pendiente la presentación al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los avances del primer semestre en la gestión de riesgos.</p> <p>Dentro de las actividades adelantadas por Control Interno relacionadas con la función de asesoría y acompañamiento se coordinó la formulación del Mapa de Aseguramiento de la entidad, documento que se encuentra pendiente de presentar ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como delegado de la dirección en la administración y gestión de riesgos de la Entidad.</p> <p>Control Interno esta ejecutando el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir las acciones de mejora según corresponda. Realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo."</p>	3	Mantenimiento del control
7.4	7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.	<p>Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional Dimensión Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos</p>	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>La Política de Gestión de Riesgos Institucional en la Parte X – Lineamiento 3 indica la siguiente premisa: "TODA OBJETIVO (META) INCUMPLIDO OBEDECE A UN RIESGO MATERIALIZADO. INCUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS = PROBLEMA = RIESGO MATERIALIZADO". Es por esto que el cumplimiento de los objetivos estratégicos y en el marco de la Política de Riesgos de la Entidad, se cuenta con la herramienta "reporte de eventos de riesgos" la cual tiene como objetivo realizar un seguimiento a los riesgos que se hayan materializado en función del seguimiento al plan de acción.</p> <p>La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE.</p> <p>Control interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo." y seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo.</p> <p>En las auditorías realizadas identifica los riesgos asociados a las observaciones resultantes de las revisiones ejecutadas y los comunica al Representante Legal para la formulación de los planes de mejoramiento por procesos por parte de los equipos de trabajo</p>	3	Mantenimiento del control

7.5	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.	Dimensión de Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y evaluación al Desempeño Institucional. Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Para el seguimiento y monitoreo a los riesgos de la Entidad, se establecieron tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. El instrumento "Reporte eventos de riesgo" permite en caso de materialización de algún evento de riesgo que se establezcan los planes de acción para resolver la materialización del riesgo. La Oficina Asesora de Planeación y cumplimiento realiza periódicamente seguimiento al cumplimiento del plan de acción . la Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Control interno: realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y esta ejecutando el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo. Trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión .	3	1	3	Mantenimiento del control
				EVIDENCIA DEL CONTROL							
Lineamiento 8: Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.		DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO		Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/23)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)	Funcionando (1/23)	Evaluación	
8.1	8.1 La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción.	Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos que incluye riesgos de corrupción			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Entidad cuenta con una Política de gestión de riesgos que establece lineamientos precisos acerca del tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos. Es aplicable a todos los procesos, proyectos, productos de la Entidad y a las acciones ejecutadas por los servidores durante el ejercicio de sus funciones. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2021/Plan_Anticorrupcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos/Matriz_de_Riesgos_2019-2022-V4.1.pdf Cuatrimestralmente la Entidad realiza seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad debido a su alto impacto y alineándose con lo establecido por el Departamento de Función Pública. Este seguimiento se evidencia en el primer informe generado con corte a abril de 2022, el cual se socializa y se publica en la página web de la Entidad. https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2022/Informes_Anticorrupcion/informe_de_segui_miento_al_plan_anticorrupcion_abril2022.pdf Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente presenta al representante Legal del Fondo Adaptación los informes de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que se publican en la página web de la Entidad. https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/planeacion-de-la-entidad/informes-anticorrupcion/informes-anticorrupcion-2022.html	3	1	3	Mantenimiento del control
8.2	8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo.	Dimensión de Control Interno Línea Estratégica	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional matriz de Riesgos que incluye riesgos de corrupción.			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Cuatrimestralmente la Entidad realiza seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad debido a su alto impacto y alineándose con lo establecido por el Departamento de Función Pública. Este seguimiento se evidencia en el primer informe generado con corte a abril de 2022, el cual se socializa y se publica en la página web de la Entidad. https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2022/Informes_Anticorrupcion/informe_de_segui_miento_al_plan_anticorrupcion_abril2022.pdf Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente presenta al representante Legal del Fondo Adaptación los informes de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano que se publican en la página web de la Entidad. https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/planeacion-de-la-entidad/informes-anticorrupcion/informes-anticorrupcion-2022.html	3	1	3	Mantenimiento del control

						Los resultados de estos seguimientos se presentan a la Gerencia y se socializan con los miembros del Comité institucional de Coordinación de Control Interno a través de la publicación en el drive al cual tienen acceso.		
8.3	8.3 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.	Dimensión de Contra Interno Lineas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción. Modelo Operativo institucional	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. En el primer semestre de 2022 se actualizó el Manual de funciones, responsabilidades y competencias laborales mediante la Resolución 0268 del 28 de marzo de 2022 y este a su vez fue modificado parcialmente por la Resolución 0504 del 21 de junio de 2022, los cuales se encuentran vigentes a la fecha y publicadas en la web del Fondo Adaptación. https://www.fondoadaptacion.gov.co/intranet/index.php/para-trabajar/manual-de-funciones Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo.	3	Mantenimiento del control
8.4	8.4 La Alta Dirección evalúa fallos en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.	Dimensión de Control Interno Linea Estratégica	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción. Modelo Operativo institucional	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. La Oficina asesora de Planeación y Cumplimiento como delegado de la Alta Dirección para coordinar la gestión de riesgos socializa y publica la matriz de riesgos en la Intranet y en la página web de la Entidad. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes. Los resultados de estos seguimientos se presentan a la Gerencia y se socializan con los miembros del Comité institucional de Coordinación de Control Interno a través de la publicación en el drive al cual tienen acceso.	3	Mantenimiento del control
Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos		DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidenció que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionales u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	EVIDENCIA DEL CONTROL Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Funcionando (1/2/3)	Evaluación
9.1	9.1 Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.	Dimensión de Direccionamiento Estratégico Política de Planeación Institucional	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. Para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, diseño tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. El instrumento "Lista de chequeo monitoreo de riesgos" permite que con los responsables de los riesgos se realice seguimiento a los cambios en el entorno que pueden modificar los riesgos. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes.	3	Mantenimiento del control

9.2	9.2 La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como delegado de la Alta Dirección para coordinar la gestión de riesgos socializa y publica la matriz de riesgos en la Intranet y en la página web de la Entidad. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. La Oficina Asesora de Planeación recibió por parte de la Auditoría Integral Preventiva ATIP las matrices de situaciones evidenciadas así como el informe para el primer semestre de 2022, ante lo cual se plantearon acciones de trabajo para el cierre de las evidencias. No se evidencia un análisis específico de la Alta Dirección sobre los riesgos asociados a actividades tercerizadas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
9.3	9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.	Dimensión de Control Interno Línea Estratégica	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, diseñó tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. Estos instrumentos permiten a la oficina de Planeación consolidar información clave de la gestión de riesgos y verificar su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos. La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza seguimiento periódico a la gestión de los riesgos mediante una muestra aleatoria de quince riesgos entre misionales y operativos para evaluar, gestionando las acciones con los líderes de los procesos. Se realizó el seguimiento durante el primer trimestre del año. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes. Los resultados de estos seguimientos se presentan a la Gerencia y se socializan con los miembros del Comité institucional de Coordinación de Control Interno a través de la publicación en el drive al cual tienen acceso	3	Mantenimiento del control
9.4	9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Incluye riesgos de corrupción. Modelo Operativo institucional	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, diseñó tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. Estos instrumentos permiten a la oficina de Planeación consolidar información clave de la gestión de riesgos y verificar su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo," y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes. Los resultados de estos seguimientos se presentan a la Gerencia y se socializan con los miembros del Comité institucional de Coordinación de Control Interno a través de la publicación en el drive al cual tienen acceso	3	Mantenimiento del control
9.5	9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimensión de Control Interno Línea Estratégica	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos Manual de funciones			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE; los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos y están asociados a todas las instancias que tiene la Entidad. En el siguiente enlace se encuentra la matriz de riesgos: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2021/Plan_Anticorrupcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos/Matriz_de_Riesgos_2019-2022-V4.1.pdf		

						<p>En el primer semestre de 2022 se actualizó el Manual de funciones, responsabilidades y competencias laborales mediante la Resolución 0268 del 28 de marzo de 2022 y este a su vez fue modificado parcialmente por la Resolución 0504 del 21 de junio de 2022, las cuales se encuentran vigentes a la fecha y publicadas en la web del Fondo Adaptación.</p> <p>No se evidencia un análisis específico del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de trabajo FURAG 2021 que formuló la entidad en respuesta a las recomendaciones de mejora por política, resultantes de la evaluación al Desempeño Institucional realizado a través de FURAG.</p>	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
--	--	--	--	--	--	---	---	---



ACTIVIDADES DE CONTROL

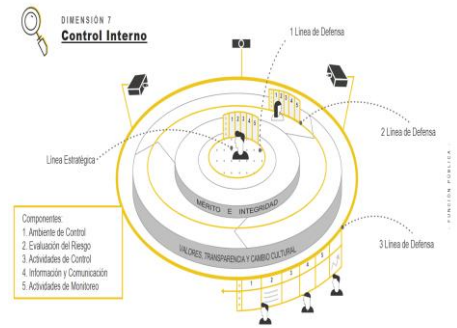
La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.

ID	Lineamiento 10: Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionales u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionado (1/2/3)	Evaluación
					No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
10.1	10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Manual de Funciones donde se establecen las responsabilidades de cada cargo Política de gestión de riesgos, lineamientos para la gestión de riesgos y matriz de riesgos donde se establecen los responsables de la implementación de controles. La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Establece en el artículo 7o. responsables MECI, estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas. en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. En el primer semestre de 2022 se actualizó el Manual de funciones, responsabilidades y competencias laborales mediante la Resolución 0268 del 28 de marzo de 2022 y este a su vez fue modificado parcialmente por la Resolución 0504 del 21 de junio de 2022. - Por la cual se les asignan funciones a Equipos de Trabajo del Fondo Adaptación, las cuales se encuentran vigentes a la fecha y publicadas en la web del Fondo Adaptación. La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJ Control Interno realiza seguimiento al Plan de Mejoramiento del Macroproceso de Gestión del Talento Humano el cual incluye los riesgos asociados a las observaciones y las acciones implementadas para subsanarlas.	3	Mantenimiento del control
10.2	10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Manual de Funciones donde se establecen las responsabilidades de cada cargo Política de gestión de riesgos, lineamientos para la gestión de riesgos y matriz de riesgos donde se establecen los responsables de la implementación de controles.	3	1	No hay soporte de la presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno En el primer semestre de 2022 se actualizó el Manual de funciones, responsabilidades y competencias laborales mediante la Resolución 0268 del 28 de marzo de 2022 y este a su vez fue modificado parcialmente por la Resolución 0504 del 21 de junio de 2022. - Por la cual se les asignan funciones a Equipos de Trabajo del Fondo Adaptación, las cuales se encuentran vigentes a la fecha y publicadas en la web del Fondo Adaptación. Se cuenta con el sistema de seguimiento a la gestión de los servidores públicos donde se conciertan las actividades a realizar en periodos anuales con base en el manual de funciones y responsabilidades vigente y los diferentes planes a ejecutar en cada equipo de trabajo, con lo cual se distribuyen las actividades entre los servidores públicos según la ubicación de su cargo en la estructura institucional. No se cuenta con un análisis donde se hayan identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados. Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. y seguimiento al Plan de Mejoramiento del Macroproceso de Gestión del Talento Humano el cual incluye los riesgos asociados a las observaciones y las acciones implementadas para subsanarlas.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
10.3	10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se	Dimensión de Gestión con Valores para Resultados	Política de gestión de riesgos, lineamientos para la gestión de riesgos y matriz de riesgos donde se establecen los			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se	En el segundo semestre de 2021, se continuó con la ejecución del plan de seguridad digital, que busca la implementación del sistema de seguridad y	

	integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.	Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa	responsables de la implementación de controles. Política de gestión del conocimiento.	3	1	dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	privacidad de la información, basado en el modelo de seguridad y privacidad del Ministerio de las TICs y en la Norma ISO 27001 de Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información. En el Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 06 de abril de 2022 se presentan los avances en la implementación del sistema de seguridad y privacidad de la información y los objetivos a alcanzar en el 2022. Control Interno realizara en el segundo semestre el seguimiento al Avance en la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información Plan de Adopción del IPV6 - Plan de Gobierno Digital y emitirá las recomendaciones para su mejoramiento a que haya lugar.	3	Mantenimiento del control
	Lineamiento 11: Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
11.1	11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital	Modelo Operativo institucional Política de seguridad y privacidad de la información Política de gobierno digital Donde se establecen los lineamientos para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad sobre cada uno de los componentes.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La infraestructura tecnológica de la entidad está basada en tecnología Cloud, por lo tanto esta infraestructura está contratada como servicio con dos operadores UNE EMP TELECOMUNICACIONES y GOOGLE a través del partner Eforcers/Xerica en Colombia. El operador UNE mantiene la infraestructura tecnológica de las telecomunicaciones: canal de internet, wifi en la sede, telefonía fija con extensiones telefónicas en la sede, televisión digital, la mesa de servicio de TI con dos agentes, el servicio de impresión y escáner y el servicio de datacenter con servidores para almacenamiento, impresión, directorio activo y el servidor para el alojamiento del sistema SIFA. Por su parte con el proveedor de Google se tienen contratados los servicios de Google Cloud Plataforma para el alojamiento de la página Web de la entidad, el sistema de verificación de vivienda y el sistema de proyectos reactivar, además del servicio de backups de la información de los computadores de la entidad. Esto contratos cuenta con un supervisor quien verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales y los controles como acuerdos de niveles de servicio y garantías, entre otros. Se continuó con la implementación del Sistema de Seguridad y Privacidad de la Información a través del plan de seguridad digital 2022. El oficial de seguridad es la persona encargada de poner en marcha este plan de seguridad digital, a través del contrato No FA-CD-I-F-117 de 2022. Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoría realizada durante 2021 y realizara en el segundo semestre de 2022 el seguimiento al Avance en la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información Plan de Adopción del IPV6 - Plan de Gobierno Digital y emitirá las recomendaciones para su mejoramiento a que haya lugar.	3	Mantenimiento del control
11.2	11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital	Modelo Operativo institucional Lineamientos de Supervisión e Interventoría del Fondo Adaptación Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Los proveedores de la infraestructura tecnológica de la entidad son UNE-EPM TELECOMUNICACIONES y GOOGLE a través del partner Eforcers/Xerica en Colombia. Adicionalmente se tiene contratado como servicio el sistema de información PSA con la firma PWC Asesores Gerenciales SAS, el servicio de soporte y actualización del sistema de nómina SIGEP con la firma Heintson, el servicio de mantenimiento y soporte del sistema SIFA con el ingeniero Luis Dávila y el contrato de prestación de servicios para la implementación del plan de seguridad digital con el ingeniero Mauricio González. La Entidad desarrolla actividades de control y supervisión sobre los servicios prestados por estos proveedores a través del seguimiento y evaluación permanente a través de los informes de supervisión. La Entidad desarrolla actividades de control y seguimiento sobre los servicios prestados por estos proveedores a través del seguimiento y evaluación permanente a través de los informes de supervisión. Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoría y realizará en el segundo semestre de 2022 el seguimiento al Avance en la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información Plan de Adopción del IPV6 - Plan de Gobierno Digital y emitirá las recomendaciones para su mejoramiento a que haya lugar.	3	Mantenimiento del control
11.3	11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	Modelo Operativo institucional Manual de Funciones Política de seguridad y privacidad de la información Política de gobierno digital Manual de uso PSA v. 6.0 Manual de uso cambios Manejo de Productos e intervenciones en SIFA Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a las responsabilidades del cargo y dentro del proceso al que	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Los dos principales sistemas de información de la entidad son el sistema PSA y el sistema SIFA. Sobre estos sistemas se tienen matrices de roles y usuarios que permiten segregar las funciones para separar las responsabilidades de las diversas operaciones o transacciones que permiten estos sistemas de información. El alta y baja de usuarios se da a través de procedimientos establecidos con la aprobación del jefe del área respectiva. También se gestionan los riesgos de seguridad digital, entre los que se encuentra el riesgo de "pérdida de integridad y confidencialidad de la información gestionada en los aplicativos y plataforma tecnológica" y sus respectivos controles en la gestión de usuarios y controles de acceso en los sistemas de información.	3	Mantenimiento del control

			pertenecen.	3	1		Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoría y realizará en el segundo semestre el seguimiento al Avance en la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información Plan de Adopción del IPV6 - Plan de Gobierno Digital y emitirá las recomendaciones para su mejoramiento a que haya lugar.	3.0	control
11.4	11.4 Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	Dimensión Control Interno Tercera Línea de Defensa	Plan Anual de Auditoría donde se incluyen las actividades que adelantará Control Interno relacionadas con TI. Plan de Mejoramiento por Procesos donde se realiza seguimiento al plan de mejoramiento del macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Por parte del Equipo de Trabajo de Tecnologías de la Información, se está ejecutando el plan de mejoramiento por procesos del Macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI, propuesto para subsanar las observaciones comunicadas en los informes de las auditorías realizadas por el Equipo de Control Interno de Gestión. Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoría y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes.	3	Mantenimiento del control
		Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)			
12.1	12.1 Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	Modelo Operativo institucional Modelo Integrado de planeación y Gestión MIPG Conjunto de instrumentos y lineamientos que dirigen el quehacer de los equipos de trabajo buscando el logro de los objetivos de la entidad de acuerdo con la planeación establecida.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina Asesora de Planeación en el marco de la mejora continua, actualiza periódicamente los diversos documentos asociados al Modelo Operativo Institucional, como referencia de esto se realiza un listado maestro de documentos el cual hace parte integral del sistema de gestión. La Auditoría Técnica Integral Preventiva ATIP dentro de sus funciones envía a la Oficina Asesora de Planeación un informe de actividades de seguimiento a la gestión cuyo objetivo es revisar la aplicación de las disposiciones definidas en Política de Gestión de Riesgos y Calidad, de acuerdo a la operación de la Entidad. Control Interno en el segundo semestre realizará seguimiento al plan de mejoramiento por procesos donde se incluyen las acciones de mejora propuestas para subsanar las observaciones comunicadas en el seguimiento realizado a la implementación del Modelo Operativo Institucional.	3	Mantenimiento del control
12.2	12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.	Todas las Dimensiones de MIPG	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Incluye riesgos de corrupción. Se cuenta con lineamientos para el seguimiento desde la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como la evaluación independiente desde Control Interno.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, se establecieron tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. El instrumento "Lista de chequeo monitoreo riesgos" tiene entre sus fines que con los responsables de los riesgos se verifique el diseño de los controles. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo." y ejecuta el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes.	3	Mantenimiento del control
12.3	12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional.	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Incluye riesgos de corrupción. Se cuenta con lineamientos para el seguimiento desde la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como la evaluación independiente desde Control Interno.			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE. Para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, se establecieron tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. El instrumento "Lista de chequeo monitoreo riesgos" tiene entre sus fines que con los responsables de los riesgos se verifique el diseño de los controles. Cuatrimestralmente la Entidad está realizando seguimiento a los riesgos de		Mantenimiento del

				3	1	<p>corrupción de la Entidad debido a su alto impacto y alineándose con lo establecido por el Departamento de Función Pública. Este seguimiento se socializa y se publica en la página web de la Entidad.</p> <p>Control Interno en cumplimiento del plan anual de auditoría, realiza seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad publica los informes en la página web de la Entidad y esta ejecutando el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles incluyendo las recomendaciones correspondientes.</p>	3	Mantenimiento del control
12.4	12.4 Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados.	Dimensión Control Interno Segunda Línea de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Incluye riesgos de corrupción. Se cuenta con lineamientos para el seguimiento desde la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como la evaluación independiente desde Control Interno.	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>Cuatrimestralmente la Entidad está realizando seguimiento a los riesgos de corrupción debido a su alto impacto y alineándose con lo establecido por el Departamento de Función Pública. Los informes se publican en la página web de la Entidad.</p> <p>Una de las verificaciones realizadas con los responsables de los riesgos es que los controles se estén ejecutando tal como han sido diseñados. Como evidencia del análisis realizado por los dueños de los riesgos de corrupción, se diligencian las matrices con observaciones para cada uno de los riesgos, en estas se documentan las diferentes que se tuvieron en cuenta para construir el informe, entre ellas la ejecución de controles.</p> <p>Control Interno periódicamente realiza seguimiento a los riesgos de corrupción y los informes se publican en la página web de la entidad.</p> <p>Esta ejecutando el seguimiento a la implementación de la política de riesgos donde se revisan los soportes entregados por los responsables de la ejecución de los controles para validar que se ejecutan tal como han sido diseñados y se realizaran las recomendaciones correspondientes.</p>	3	Mantenimiento del control
12.5	12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.	Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Incluye riesgos de corrupción. Se cuenta con lineamientos para el seguimiento desde la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento como la evaluación independiente desde Control Interno..	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>En el primer semestre de 2022 se actualizó el Manual de funciones, responsabilidades y competencias laborales mediante la Resolución 0268 del 28 de marzo de 2022 y este a su vez fue modificado parcialmente por la Resolución 0504 del 21 de junio de 2022. - Por la cual se les asignan funciones a Equipos de Trabajo del Fondo Adaptación, las cuales se encuentran vigentes a la fecha y publicadas en la web del Fondo Adaptación.</p> <p>La Oficina de Planeación publicó la matriz de riesgos en la Intranet en su versión 4.1 en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 83 riesgos con sus respectivos controles, incluyendo en esta versión el riesgo identificado en las mesas de trabajo realizadas con la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ANDJE.</p> <p>Control Interno periódicamente realiza seguimiento a los riesgos de corrupción y los informes se publican en la página web de la entidad.</p> <p>Se esta ejecutando el seguimiento a la implementación de la política de riesgos donde se revisan los soportes entregados por los responsables de la ejecución de los controles para validar que se ejecutan tal como han sido diseñados y si las responsabilidades estan establecidas acorde con la estructura organizacional de la entidad y se realizaran las recomendaciones a que haya lugar.</p>	3	Mantenimiento del control



INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.

ID	Lineamiento 13: Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación	
					No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)
13.1	13.1 La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos.	Dimensión de Información y comunicación	Modelo Operativo institucional Manual de Funciones Manual de uso PSA Manual de uso cambios Manejo de Productos e intervenciones en SIFA Manual de uso Módulo Pago masivo a Contratistas Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a las responsabilidades del cargo y dentro del proceso al que pertenecen.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La entidad ha diseñado e implementado diferentes sistemas de información con el fin de capturar, procesar y generar información y de esta forma dar cumplimiento a requerimientos de información tanto internos como externos. Los principales sistemas de información misional son: El sistema PSA: Es un sistema Web que permite mantener, gestionar y reportar la información de los proyectos de la Entidad. El sistema funciona como servicio (SaaS) contratado con la empresa Pricewaterhouse Coopers. El sistema está basado en la plataforma Sharepoint y Project Server de Microsoft. El sistema SIFA: Es el sistema de Información contractual y financiera desarrollado in-house. Es un sistema transaccional que permite la gestión de la información contractual, presupuestal y de pagos de la Entidad. Sobre estos dos sistemas se continúan gestionando mejoras. Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría ejecutada en la vigencia 2021.	3	Mantenimiento del control
13.2	13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Matriz de Activos de Información Modelo Operativo institucional Política de seguridad y privacidad de la información Política de gobierno digital Donde se establecen los lineamientos para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad sobre cada uno de los componentes.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Uno de los principales instrumentos del sistema de seguridad de la información (SGSI) es la matriz de activos de información. La identificación del inventario de activos de información permite clasificar los activos a los que se debe brindar mayor protección, pues identifica claramente sus características y el rol al interior de un proceso. La Oficina Asesora de planeación con su equipo de gestión de arquitectura de tecnologías de la información viene realizando la actualización de las bases de activos de información, realizando reuniones periódicas con las diferentes áreas de la entidad	3	Mantenimiento del

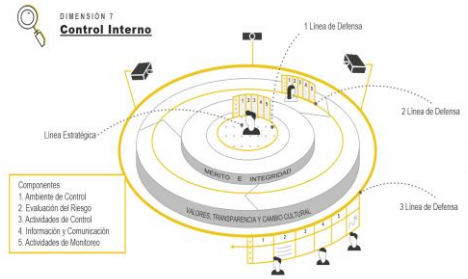
							Control Interno realizó auditoría al macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI y el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas.		control
13.3	13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Sistema de Información SIFA Sistema de Información PSA Base de datos de damnificados de Vivienda Sistema Integrado de Información Financiera - SIF Nación Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II Herramientas para seguimiento a Plan de Acción	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La entidad, además de los sistemas PSA y SIFA como fuentes principales de información institucional, posee otros sistemas de información sobre los cuales captura y procesa información. Además, hace uso de otros sistemas de información externos, muy útiles para la gestión de sus procesos y la consecución de metas y objetivos como Base de datos de damnificados de Vivienda Sistema Integrado de Información Financiera - SIF Nación Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II Herramientas para seguimiento a Plan de Acción Control Interno realizó auditoría al Macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI - Sistemas PSA y SIFA y seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulado para subsanar las observaciones comunicadas como resultado de la Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI.	3.0	Mantenimiento del control
13.4	13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	La entidad definió el Índice de Información Clasificada y Reservada, mediante el cual establece aquellos activos de información que tienen el carácter de información clasificada o reservada de acuerdo con la Ley de Transparencia 1712 de 2014 y con base en el Decreto 103 de 2015 que define: "El Índice de Información Clasificada y Reservada, es el inventario de la información pública generada, obtenida, adquirida o controlada por el sujeto obligado, en calidad de tal, que ha sido calificada como clasificada o reservada".	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	El sistema de seguridad de la información (SGSI), persigue la protección de la información y de los sistemas de información del acceso, de la utilización, divulgación o destrucción no autorizada. La finalidad principal es proteger la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información sensible de la entidad. Por lo anterior como se mencionó en el punto 13.2 uno de los principales instrumentos de un SGSI es la matriz de activos de información, pero también se tiene el Índice de Información Clasificada y Reservada que es uno de los requisitos de la Ley 1712, conocida como la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública. Estos dos instrumentos hacen parte del SGSI de la entidad y fueron aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. De otra parte, los sistemas de información de la entidad como el PSA y SIFA también tienen sus propios controles que garantizan la integridad, la confidencialidad y la disponibilidad de los datos que allí se capturan y procesan. Control Interno realizó seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulado para subsanar las observaciones comunicadas como resultado de la Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI. En el primer semestre de 2022 se realizó el seguimiento a la normatividad Ley de Transparencia.	3	Mantenimiento del control
	Lineamiento 14: Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
14.1	14.1 Para la comunicación interna la Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas, de manera tal que todo el personal entienda su papel en su consecución. (Considera los canales más apropiados y evalúa su efectividad).	Dimensión de Información y comunicación	El Fondo Adaptación cuenta con la Estrategia de Comunicaciones, cuyos resultados se articulan con el alcance de las Políticas de Gestión y Desempeño de Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana la cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas Comunicaciones Internas Transparencia Activa			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. La Alta Dirección en los comités de Gerencia revisa los avances en los diferentes temas y emite las directrices correspondientes para subsanar las desviaciones evidenciadas.	En desarrollo de la estrategia de comunicación interna y externa, el Equipo de Comunicaciones apoya a la alta gerencia en la divulgación de información relacionada con los objetivos y metas estratégicas a través de la elaboración y divulgación de piezas gráficas para mailings, actualización de la intranet, contenido audiovisual y actualización de la página web, entre otros. Trimestralmente se realiza seguimiento a las metas e indicadores establecidos en el año, esto se evidencia a través de los informes de seguimiento al Plan Anual de Acción publicados en la página web de la Entidad. La Entidad cuenta con una herramienta para el seguimiento al avance de las metas establecidas en el Plan de Acción, esta herramienta presenta unos reportes por equipos, áreas y objetivos la información programada versus la ejecutada.		

					3	1	<p>buscando mantener una comunicación interna fluida y accesible a todos los niveles de la entidad.</p> <p>Para la socialización de los objetivos y metas estratégicas, el Equipo de Trabajo de Comunicaciones utiliza los canales internos como pantallas digitales, intranet, correo institucional y espacios con colaboradores para difundir información relacionada con el avance en la gestión del Fondo y la importancia del trabajo que realizan los colaboradores en la consecución de resultados.</p> <p>Control Interno a través del informe trimestral de evaluación a la Gestión institucional revisa el cumplimiento de las actividades realizadas por cada equipo de trabajo de acuerdo con lo propuesto en el plan de acción, plan de pagos y plan de contratación.</p>	3,0	Mantenimiento del control
14.2	14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	Dimensión de Información y comunicación	<p>Modelo operativo Institucional</p> <p>Manual de uso PSA v. 6.0</p> <p>Manual de usuarios SIFA</p> <p>Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.</p>		3	1	<p>No hay soporte de la presentación de este tema específico en el Comité de Coordinación de Control Interno.</p> <p>La entidad inició en el mes de diciembre de 2021 la elaboración de los lineamientos para la gestión de datos de la entidad, teniendo en cuenta las fuentes de información disponibles, los sistemas de información tanto internos como externos sobre los que procesa la información y los procesos enmarcados en el mapa de procesos de la entidad. Estos lineamientos fueron elaborados siguiendo el marco DMBOK (Data Management Body of Knowledge) de la Organización DAMA. Esta versión aún se encuentra en revisión y no hay soportes de su formalización.</p> <p>Por otro lado, los principales sistemas de información de la entidad, como son el sistema PSA y el sistema SIFA, tienen sus propios manuales de operación, así como los controles y gestión de usuarios por roles, que permiten una operación más segura sobre la información que en ellos se gestiona.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulado para subsanar las observaciones comunicadas como resultado de la Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI.</p>	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
14.3	14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.	Dimensión de Información y comunicación	<p>En cuanto al establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad, El Fondo Adaptación dentro de su estrategia "Transparencia A Fondo" y como miembro de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA), liderada por la Vicepresidencia de la República a través de la Secretaría de Transparencia y Anticorrupción (RITA), creó un nuevo canal para que cualquier persona pueda hacer llegar sus denuncias ante posibles hechos de corrupción. A través del correo electrónico soytransparente@fondoadaptacion.gov.co.</p> <p>A través del formulario reportes por actos de corrupción se pueden remitir posibles actos de corrupción cometidos por servidores públicos del Fondo Adaptación en el desarrollo de sus funciones, con el fin de activar los mecanismos de investigación y sanción.</p> <p>la Entidad tiene dispuesto en su página web un espacio para radicar PQRSDF, mecanismo que permite a cualquier ciudadano o colaborador reportar cualquier situación irregular o de incumplimiento al Código de Integridad. Tal como se indica en el Artículo 69 de la Ley 1437 de 2011.</p>		3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>El Fondo Adaptación dentro de su estrategia "Transparencia A Fondo" y como miembro de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA), liderada por la Vicepresidencia de la República a través de la Secretaría de Transparencia y Anticorrupción (RITA), creó dos nuevos canales para que cualquier persona pueda hacer llegar sus reportes ante posibles hechos de corrupción:</p> <p>1. A través del correo electrónico soytransparente@fondoadaptacion.gov.co la ciudadanía se podrá contactar de manera directa con la Entidad para dar a conocer posibles hechos que atenten contra nuestro principio de transparencia.</p> <p>2. A través del formulario reportes por actos de corrupción usted podrá remitir posibles actos de corrupción cometidos por servidores públicos del Fondo Adaptación en el desarrollo de sus funciones, con el fin de activar los mecanismos de investigación y sanción. Para garantizar la reserva de identidad del denunciante, se habilitó la opción de envío anónimo en el formulario de denuncias y se incluyeron además los enlaces directos a los 4 entes de control: Secretaría de Transparencia Fiscalía Procuraduría Contraloría</p> <p>Adicionalmente, de conformidad con los Protocolos de Servicio al Ciudadano se cuenta con la posibilidad de realizar una petición, queja o reclamo de forma anónima, cuando exista una justificación meritoria del peticionario para mantener la reserva de identidad. La respuesta se publica en la página Web y en la cartelera de notificaciones por el término de cinco (5) días hábiles.</p> <p>Control Interno presenta al representante Legal del Fondo Adaptación el Informe de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, que se publica en la página web de la entidad.</p>	3	Mantenimiento del control

14.4	14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.	Dimensión de Información y comunicación	El Fondo Adaptación cuenta con la Estrategia de Comunicaciones, cuyos resultados se articulan con el alcance de las Políticas de Gestión y Desempeño de Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana la cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas Comunicaciones Internas Transparencia Activa	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Oficina Asesora de Planeación en el marco de la mejora continua, actualiza periódicamente los diversos documentos asociados al Modelo Operativo Institucional, como referencia de esto se realiza un listado maestro de documentos el cual hace parte integral del sistema de gestión. El equipo de comunicaciones estableció un procedimiento para depurar y centralizar la información que debe ser socializada con los colaboradores, con el objetivo de garantizar una comunicación interna efectiva. Una vez se reciben las solicitudes de divulgación de información, se elabora la pieza gráfica, el mensaje y luego se socializa a través de los correos electrónicos: comunicaciones@fondoadaptacion.gov.co talentohumano@fondoadaptacion.gov.co seguridadysalud@fondoadaptacion.gov.co Para la recepción de solicitudes de información el equipo de comunicaciones implementó el formato denominado "Cuadro de Publicaciones" en el que una persona designada por el área de Talento Humano recopila información de las áreas de la secretaría general (Gestión Documental, Secretaría General, Financiera, Servicios, Seguridad y Salud en el Trabajo y Bienestar). El cuadro de publicaciones segmenta la información en los siguientes ítems: tipo, fecha de la actividad, fecha de publicación, públicos objetivos y documentos soporte para la socialización. Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia.	3	Mantenimiento del control
	Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
						Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)		
15.1	15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Primera Línea de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con la Estrategia de Comunicaciones, cuyos resultados se articulan con el alcance de las Políticas de Gestión y Desempeño de Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana la cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas Política de Gestión de interesados	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Con el propósito de apuntarle a un desarrollo integral y sostenible en las diferentes zonas del país beneficiadas por los proyectos de la Entidad, la Subgerencia de Regiones, a través del equipo de trabajo de gestión social y articulación regional, propone la implementación de la Política para la Interacción y Sostenibilidad Social que cuenta con la activa participación de los diversos grupos poblacionales y actores sociales impactados con la ejecución de los proyectos, el cual incluye como una de sus líneas estratégicas el fortalecimiento de la participación ciudadana. Esta línea estratégica, busca brindar herramientas para incentivar la participación y el control social en los diferentes proyectos del Fondo; así como, fortalecer las capacidades de las comunidades beneficiadas, sustentando esto a través de la Estrategia de Participación Ciudadana denominada por el Gobierno Nacional como Auditorías Visibles. Es así como para el periodo comprendido entre el 1 de enero a 30 de junio de 2022 se realizaron más de 490 espacios de participación ciudadana que incluye Equipos locales de seguimiento - ELS, Comités Regionales de Seguimiento - CORES, Acompañamiento a espacios de participación ciudadana, Comités de seguimiento social, entre otros. Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia.	3	Mantenimiento del control
15.2	15.2 La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	Dimensión de Información y Comunicación Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	El Fondo Adaptación cuenta con la Estrategia de Comunicaciones, cuyos resultados se articulan con el alcance de las Políticas de Gestión y Desempeño de Transparencia, Rendición de Cuentas y Participación Ciudadana la cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas Comunicaciones Internas Transparencia Activa	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Uno de los principales canales de comunicación externa de la entidad es la página web (www.fondoadaptacion.gov.co), donde se socializa, con los diferentes públicos de interés, información relacionada con la gestión, cumplimiento de objetos, avances y ejecución de proyectos. Además, se atienden las solicitudes de información que realiza la ciudadanía a través del chat interactivo y del formulario de PQRS. Las redes sociales constituyen un canal de permanente comunicación con los diferentes públicos de interés, ya que, a través de ellas, el Equipo de Comunicaciones también difunde información de interés para la comunidad relacionada con la ejecución de proyectos. Servicio de Atención al ciudadano : Es un espacio físico coadministrado por el contratista del Fondo Adaptación y el Equipo Local de Seguimiento -ELS- en territorio. La ubicación del SAC es definido de manera conjunta con la comunidad directamente beneficiada por las intervenciones del FA y los Puntos Satélites de Información -PSI- para garantizar los derechos de la ciudadanía cuando el área de influencia de la obra es muy extensa.	3	Mantenimiento del control

						Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia .			
15.3	15.3 La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde).	Dimensión de Información y Comunicación Política de Gestión Documental Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Portafolio de servicios de atención al ciudadano Protocolo de Atención al ciudadano Política de gestión Documental Manual de archivo y correspondencia Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. La Sección de Gestión Documental, tiene publicada en la página web del Fondo la política para radicación de documentos, según la Resolución 0458 de 2019, así como la Resolución 367 de 2022 – “Por la cual se modifica el artículo 8° de la Resolución 458 del 22 de agosto de 2019, el artículo 9° de la Resolución 021 del 21 de enero de 2020 y el artículo 5° de la Resolución 252 del 1° de septiembre de 2020”. Durante el primer semestre de la vigencia 2022, continuamos con el apoyo del Equipo de Trabajo de Comunicaciones, realizando socialización en los diferentes medios internos de la Entidad, piezas informativas en los cuales se brinda información sobre el trámite que se debe realizar para resolver los derechos de petición y los tiempos de respuesta para la atención de las PQRSDF. El Fondo Adaptación dentro de su estrategia “Transparencia A Fondo” y como miembro de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA), liderada por la Vicepresidencia de la República a través de la Secretaría de Transparencia; crearon dos nuevos canales para que cualquier persona pueda hacer llegar sus reportes ante posibles hechos de corrupción. Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia .	3	Mantenimiento del control	
15.4	15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	Dimensión de Información y Comunicación Política de Control Interno Líneas de Defensa	Portafolio de servicios de atención al ciudadano Protocolo de Atención al ciudadano Política de gestión Documental Manual de archivo y correspondencia Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. Los sondeos de Satisfacción Ciudadana realizados en el marco de la implementación de la Estrategia de Participación ciudadana continúan siendo “una herramienta que permite al Fondo Adaptación y a sus contratistas medir la satisfacción que tiene la comunidad atendida por las obras/proyectos, de manera que se puedan identificar oportunidades de mejora, necesidades de información y prácticas exitosas de comunicación. Se enmarca en la política pública de rendición de cuentas bajo el requerimiento: “identificación de las necesidades de formación de la población objetivo de la entidad”. Durante el 2022, se realizó actualización a la Estrategia De Interacción y Sostenibilidad Social y al Manual de Auditorías Visibles con el fin de que los sondeos se realizarán en más espacios de participación: foro inicial, foro del 50%, foro final, mesas de gestión interinstitucional, mesas de trabajo con comunidad y socializaciones comunitaria. Informe de percepción de audiencias y medios : Como parte de la estrategia de comunicación externa que busca posicionar al Fondo Adaptación como una Entidad experta en adaptación al cambio climático y comprometida con el desarrollo de las poblaciones más vulnerables, el Equipo de Trabajo de Comunicaciones adelantó, durante el primer semestre del año 2022, varias acciones relacionadas con la divulgación de información a través de comunicados de prensa, redes sociales y página web de la entidad. Con el objetivo de evaluar el impacto de esas acciones, se hace un seguimiento permanente y detallado de la información publicada en medios de comunicación y redes sociales, así como su valoración y percepción de las audiencias, con el propósito de identificar las oportunidades y fortalezas de la estrategia de comunicaciones. Control Interno realiza trimestralmente la evaluación a la Gestión institucional donde revisa el cumplimiento de los planes de acción propuestos por cada dependencia incluidas la Subgerencia de Regiones y el ET de Comunicaciones.	3	Mantenimiento del control	
15.5	15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.	Dimensión de Dirección/Estrategia y Planeación Política de Planeación Institucional	Portafolio de servicios de atención al ciudadano Política de gestión de interesados Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y	Se realiza periódicamente análisis de la caracterización de los usuarios y grupos de valor, en la etapa del antes – Acercamiento y Sensibilización – en el proceso de acompañamiento social: Este es un elemento fundamental del proceso de interacción social y es concebido		

			Como responsable de control y seguimiento.		3	1	<p>Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>Este es un documento fundamental en procesos de interacción social y se vincula como la contextualización del territorio, como herramienta que servirá para definir la situación de la comunidad beneficiada al momento de iniciar la intervención. Esta actividad permite comprender los componentes físico, ambiental, social e institucional del territorio y se obtendrá el levantamiento de una línea base que permitirá evaluar al final del proyecto los posibles impactos sociales alcanzados.</p> <p>Se realizan recorridos de reconocimiento sobre sitios y aspectos críticos, identificando problemas y potencialidades". (Estrategia De Interacción y Sostenibilidad Social Versión 4.0 febrero 2022)</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia .</p>	3.0	Mantenimiento del control
15.6	15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.	Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional	Portafolio de servicios de atención al ciudadano Estrategia de Participación ciudadana Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.		3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>Informe Sondeos de Satisfacción Ciudadana en la Región: La Subgerencia de Regiones analiza mensualmente, como parte del plan de acción, los resultados de los sondeos de satisfacción realizados en los siguientes espacios de participación: foro inicial, foro del 50%, foro final, capacitaciones comunitarias, mesas de trabajo con comunidad y socializaciones comunitarias se realiza informe semestral en la página web del Fondo Adaptación.</p> <p>Informe Sondeos de Satisfacción Ciudadana Atención al Ciudadano: Los resultados obtenidos en los sondeos de satisfacción ciudadana del primer semestre de 2022 permiten analizar e implementar acciones de mejora que logren garantizar un adecuado y oportuno servicio, que satisfaga las necesidades y expectativas de nuestros grupos de valor e interesados de acuerdo con las sugerencias manifestadas en el periodo.</p> <p>Informe de percepción de audiencias y medios: Como parte de la estrategia de comunicación externa que busca posicionar al Fondo Adaptación como una Entidad experta en adaptación al cambio climático y comprometida con el desarrollo de las poblaciones más vulnerables, el Equipo de Trabajo de Comunicaciones adelantó, durante el primer semestre del año 2022, varias acciones relacionadas con la divulgación de información a través de comunicados de prensa, redes sociales y página web de la entidad.</p> <p>Control Interno realiza trimestralmente la evaluación a la Gestión institucional donde revisa el cumplimiento de los planes de acción propuestos por cada dependencia incluidas la Subgerencia de Regiones , el E.T. de Comunicaciones.</p>	3	Mantenimiento del control



ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

ID	Lineamiento 16. Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Institucionales u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación	
					No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			Observaciones de la evaluación independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa) *Nota: Únicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demás líneas de defensa
16.1	16.1 El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución?	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégica	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Establece en el artículo 15 Las Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y en su numeral 2, se incluye el aprobar el plan anual de auditoría de la entidad presentado por el líder del Equipo de Control Interno de Gestión o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con los dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de los riesgos de la administración.	3	1	En sesión del 17 de diciembre de 2021 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2022 En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría. En sesión del 30 de junio de 2022 se presentaron modificaciones al Plan Anual de Auditoría las cuales fueron aprobadas por los miembros del comité.	El plan anual de auditoría para la vigencia 2022 se presentó a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control interno en la sesión del 17 de diciembre de 2021. El plan Anual de Auditoría vigencia 2022, incluye: Auditoría a Procesos: 1 Seguimiento a procesos: 36 Informes de Ley: 25 Asistencia a Comités: rol de acompañamiento y asesoría: 10 Jornadas de capacitación: ! A través de los comités primarios el Equipo de trabajo de Control Interno de Gestión realiza seguimiento mensual a los avances del plan anual de auditoría y se definen las acciones a ejecutar a fin garantizar razonablemente su cumplimiento	3	Mantenimiento del control
16.2	16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégica	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Establece en el artículo 15 Las Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Comité de Gerencia: Instancia donde se revisan los resultados de los informes que se presentan como resultado de la evaluación independiente Externa e interna.			En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. En sesión del 30 de junio de 2022 se presentaron modificaciones al Plan Anual de Auditoría las cuales fueron aprobadas por los miembros del comité.	La administración de la Entidad ha mantenido sus lineamientos y se encuentra ampliamente comprometida e interesada en el mejoramiento continuo de la Entidad, de tal manera que los informes y evaluaciones que se reciben por parte de las líneas de defensa y control establecidas como son Control Interno de Gestión, la ATIP y la CGR, son revisadas por la alta Dirección y posteriormente son divulgadas con los responsables para su posterior análisis, discusión y toma de decisiones frente a los resultados obtenidos, los cuales son presentados en el comité de Gerencia y en el Comité de Coordinación de Control Interno. Para la definición del Plan de Mejoramiento (PM) derivado de los informes de auditoría de la CGR, se realiza el análisis y se establecen los lineamientos de la forma de atender los hallazgos y posteriormente una de consolidación, revisión y aprobación del PM que s que será publicado en SIRECI. En cuanto a los informes presentados por la Auditoría Técnica Integral y Preventiva (ATIP) la gerencia periódicamente verifica en los mencionados comités, los avances de la Entidad		

				3	1	<p>frente a la atención de las oportunidades de Mejora y Evidencias identificadas por el equipo auditor, y posteriormente realiza reuniones con el equipo de la auditoría con el fin de conocer de primera mano el concepto de los expertos frente a las acciones tomadas por la Entidad.</p> <p>De igual manera la gerencia hace especial seguimiento a los informes y resultados de auditoría presentados por el E.T. de Control Interno de la Entidad, socializándolos y solicitando a los responsables se tomen las medidas encaminadas a la prevención de que las situaciones se vuelvan presentar y de que los riesgos asociados a las mismas no se materialicen lo cual se garantiza razonablemente mediante la ejecución de los planes de mejoramiento por procesos.</p> <p>Control Interno realiza seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos, presentados por la entidad ante la CGR y por los equipos de trabajo como respuesta a las auditorías y seguimientos.</p>	3	Mantenimiento del control
16.3	16.3 La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.	Dimensión de Control Interno Tercera Línea de Defensa	Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Herramienta de gestión donde se describen las auditorías, seguimientos, informes y capacitaciones que realiza Control interno durante vigencia.	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>En ejecución del plan anual de auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Equipo de Trabajo de realiza auditorías y seguimientos donde se identifican los riesgos asociados a los procesos y se solicita que los procesos suscriban plan de mejoramiento para subsanar las observaciones comunicadas.</p> <p>Control Interno realiza seguimiento y evaluación a la implementación de la política de riesgos y recomienda acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2022 se encuentra en ejecución la actividad y el informe será presentado en el mes de julio.</p> <p>Realiza seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de mejoramiento de "Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo."</p>	3	Mantenimiento del control
16.4	16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.	Dimensión de Control Interno Segunda Línea de Defensa	Los lineamientos para el seguimiento al Plan de Acción 2020 Herramienta de seguimiento al Plan de Acción Herramientas de monitoreo para contar con información clave para la toma de decisiones.	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>En los Planes de Acción se tiene como propósito establecer las acciones y determinar las metas anuales, e indicadores que permitan al Fondo Adaptación impulsar el logro de los objetivos estratégicos y cumplir con su objetivo misional durante la vigencia 2022. Estos planes se socializan en la página web de la Entidad</p> <p>Trimestralmente se realiza seguimiento a las metas e indicadores establecidos en el año, esto se evidencia a través de los informes de seguimiento al Plan Anual de Acción. Para este año se han publicado los informes en la página web de la Entidad.</p> <p>La Entidad cuenta con una herramienta para el seguimiento al avance de las metas establecidas en el Plan de Acción, esta herramienta presenta unos reportes por equipos, áreas y objetivos la información programada versus la ejecutada.</p> <p>Cuatrimestralmente la Entidad realiza seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad debido a su alto impacto y alineándose con lo establecido por el Departamento de Función Pública. Este seguimiento se evidencia en el primer informe generado con corte a abril de 2022, el cual se socializa y se publica en la página web de la Entidad</p> <p>Control Interno realiza evaluación periódica a la gestión institucional y a los planes de mejoramiento. Presenta los resultados a la gerencia y lo socializa con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
16.5	16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Informes de Auditoría Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento Herramientas utilizadas para garantizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionadas.			<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>La Alta dirección de la Entidad permanentemente atiende todos los informes y evaluaciones externas que ha recibido y les ha dado prioridad con el ánimo de mejorar sus resultados, su gestión, su imagen y se encamine en el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización. Gestiona los informes recibidos de la Contraloría General de la República - CGR, de la Auditoría Técnica Integral con Enfoque Preventivo - ATIP y de Control Interno.</p> <p>Frente al informe de auditoría de la Contraloría General de la República, el Fondo Adaptación transmitió y publicó en la herramienta SIRECI, dentro del término otorgado, el Plan de Mejoramiento correspondiente.</p> <p>Para los informes de la ATIP y de control interno los equipos de trabajo gestionan las acciones de mejora u observaciones comunicadas a través de planes de mejoramiento por</p>		

				3	1		procesos. Control Interno realiza seguimiento trimestral al cumplimiento del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR). En cumplimiento de la Circular 015 de septiembre del 2020 de la Contraloría General de la República – CGR, se han establecido criterios que se tienen en cuenta para determinar la efectividad de las acciones cumplidas del plan de mejoramiento institucional.	3	Mantenimiento del control
	Lineamiento 17. Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/20)	No.	EVIDENCIA DEL CONTROL	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa) *Nota: Únicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demás líneas de defensa	Funcionando (1/20)	Evaluación
17.1	17.1 A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Informes de Auditoría Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento institucional y por procesos Herramientas utilizadas para garantizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionados.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. En los comités de Coordinación de Control Interno y Comités de Gerencia se presentan los resultados de los informes de las evaluaciones independientes (Control Interno, CGR) y se analizan los resultados de los avances en los planes de mejoramiento para identificar desviaciones y solicitar las modificaciones o ajustes requeridos a fin de cerrar las brechas identificadas y subsanar las causas que dieron origen a las observaciones evidenciadas durante los procesos de auditoría. Frente al informe de auditoría de la Contraloría General de la República, el Fondo Adaptación transmitió y publicó en la herramienta SIRECI, dentro del término otorgado, el Plan de Mejoramiento correspondiente. Para los informes de control interno y de la ATIP se gestionan las acciones de mejora u observaciones comunicadas a través de planes de mejoramiento por procesos. Control Interno realiza seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos.	3	Mantenimiento del control	
17.2	17.2 Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Informes de Auditoría Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento institucional Herramientas utilizadas para garantizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionados.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos. La Alta dirección de la Entidad, mantiene la política de atender de manera directa todos los informes y evaluaciones externas que pueda recibir y les da prioridad con el ánimo de mejorar los resultados, la gestión, la imagen y fortaleciendo el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización. Gestiona los informes recibidos de la Contraloría General de la República – CGR, de la Auditoría Técnica Integral con Enfoque Preventivo – ATIP y de Control Interno. Para los informes de la ATIP y de control interno gestiona las acciones de mejora u observaciones comunicadas a través de planes de mejoramiento por procesos, actividades que al ser ejecutadas tienen un impacto en el mejoramiento de los procesos y fortalecen el sistema de control interno de la entidad. La gestión de los planes de mejoramiento es presentada al Comité institucional de Coordinación de Control Interno y al Consejo Directivo de la Entidad, se presenta el avance en la gestión y las principales observaciones realizadas por la ATIP. Control Interno realiza seguimiento al plan de mejoramiento por procesos y seguimiento trimestral al cumplimiento del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR). En cumplimiento de la Circular 015 del 30 de septiembre de 2020, Contraloría General de la República – CGR, se han establecido criterios que se tienen en cuenta para determinar la efectividad de las acciones del plan de mejoramiento institucional.	3.0	Mantenimiento del control	

17.3	17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	La entidad cuenta con políticas de gestión y desempeño institucional en el marco del modelo integrado de planeación y gestión y con las herramientas de evaluación y seguimiento para garantizar razonablemente su implementación y control. La mas reciente directriz fue impartida mediante la resolución 104 de 2021, por la cual se adopta un mecanismo de seguimiento diferencial y complementario a asuntos y/o proyectos con alertas especiales a cargo del Fondo Adaptación.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	Los aspectos relevantes del control interno de la Entidad son llevados a las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICI), el cual está constituido por la Alta Gerencia de la Entidad y representa al organismo para reportar las eventualidades identificadas, de igual manera el Fondo Adaptación tiene definido lo siguiente: Se tienen establecidas las líneas de reporte de acuerdo con las funciones asignadas a cada cargo de la estructura funcional. Control Interno debe comunicar al gerente de la Entidad los resultados de las actividades de seguimiento, control y evaluación independiente que ejecuta en el marco del Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de coordinación de Control interno, y desde esta es divulgado a los responsables para la verificación y toma de medidas y acciones tendientes a corregir y prevenir las observaciones identificadas. La auditoría Técnica Integral con Enfoque Preventivo – ATIP presenta sus informes al Jefe de La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento quien ejerce como supervisor del contrato y estos informes son divulgados y publicados en una carpeta Google Drive para su consulta permanente. Los avances del plan anual de auditoría son presentados en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y los informes productos de su ejecución son socializados con todos los miembros del comité a través de su publicación en el drive al cual tienen acceso.	3	Mantenimiento del control
17.4	17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Informes de Auditoría Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento institucional y por procesos Herramientas utilizadas para garantizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionados.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Alta dirección de la Entidad, atiende todos los informes y evaluaciones externas que pueda recibir y les da prioridad con el ánimo de mejorar sus resultados, su gestión, su imagen y se encamine en el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización. En los comités de Coordinación de Control Interno y Comités de Gerencia se presentan los resultados de los informes de las evaluaciones independientes (Control Interno, ATIP, CGR) y se analizan los resultados de los avances en los planes de mejoramiento para identificar desviaciones y solicitar las modificaciones o ajustes requeridos a fin de cerrar las brechas identificadas y subsanar las causas que dieron origen a las observaciones evidenciadas durante los procesos de auditoría. Dentro de estas actividades, la gerencia de la Entidad recibe directamente los informes que recibe como resultado de los procesos anteriores y los divulga y direcciona a los responsables de cada observación o hallazgo con el fin de que se atiendan en los tiempos establecidos o se explique la razón del incumplimiento. Control interno realiza seguimientos al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos y comunica a la gerencia los resultados a fin de implementar las acciones a que haya lugar.	3	Mantenimiento del control
17.5	17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Modelo Operativo institucional Lineamientos de Supervisión e Inventoría del Fondo Adaptación Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.	3	1	No hay soporte de presentación de este tema en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	La entidad en su infraestructura tecnológica tiene servicios prestados por terceros a través de contratos a los cuales se les ha hecho un análisis de riesgos y con base en este análisis el contratista suscribe pólizas de seguros que amparan algunos de los riesgos identificados. Además, se han identificado riesgos de seguridad de la información, a los cuales se les ha hecho la respectiva evaluación y tratamiento y están consignados en la matriz de riesgos institucional. Los supervisores de los contratos que prestan servicios a través de terceros en la entidad realizan los seguimientos y evaluación de controles de ejecución correspondientes teniendo en cuenta lo establecido contractualmente. No se observó un análisis específico de los riesgos asociados a los servicios tercerizados Control interno realiza seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulado como respuesta a las observaciones de la auditoría al Macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI. No se observó un análisis específico de los riesgos asociados a los servicios tercerizados.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

17.6	17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad?	Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Protocolo de Atención al ciudadano Procedimiento de canalización y gestión de PQRSFDF Reportes periódicos de PQRSFDF	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	De acuerdo con los resultados obtenidos en los sondeos de satisfacción ciudadana del segundo semestre de 2022 realizado desde la Sección de Atención al Ciudadano y con el fin de analizar e implementar acciones de mejora que logren garantizar un adecuado y oportuno servicio, que satisfaga las necesidades y expectativas de nuestros grupos de valor e interesados de acuerdo con las sugerencias manifestadas en el periodo se ejecutan acciones como: _ Reforzar la comunicación a través de la página web y redes sociales con el fin que nuestros grupos de valor y de interesados conozcan y accedan a los canales que dispone el Fondo para brindar atención. _ Continuar cuantificando y agrupando aquellas sugerencias de los ciudadanos semejantes, con el propósito de realizar un análisis más robusto de la información presentada con el fin de tener más criterios para la priorización de las iniciativas. Adicionalmente, la Entidad cuenta con sedes en distintos sitios, reiteramos que se cuenta con una gestión del servicio a la ciudadanía en territorio a través de los puntos de Servicio de Atención Ciudadana -SAC- y los Puntos Satélites de Información -PSI- que están distribuidos en los lugares del territorio nacional donde el Fondo Adaptación ejecuta proyectos, operados por los contratistas y con el respectivo seguimiento del Equipo de Trabajo de Gestión Social. Acciones que permiten un mejor servicio y por tanto fortalecen el sistema de control interno de la entidad. Control Interno realiza la evaluación a la gestión institucional donde se hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción.	3	Mantenimiento del control
17.7	17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". En cumplimiento de lo establecido el Decreto 1499 de 2017, se actualizó el acto administrativo y se creó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño cumpliendo las funciones estipuladas en el Decreto, entre otras la de adelantar y promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión. Comité de Gerencia Comité de Contratación	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	La Gerencia de la Entidad, dio la instrucción de que para cada hallazgo identificado por la CGR, se debe incluir una acción final consistente en "Evaluar la efectividad de la acción en términos de: lograr un producto concreto, y/o el inicio de una acción judicial para recuperar los recursos y/o la corrección de la causa que generó el hallazgo". De esta forma los responsables realizan un autoanálisis encaminado a determinar si pese a cumplir con las acciones las mismas han atendido el hallazgo de forma que se prevenga su repetición. Los líderes de los procesos han presentado planes de mejoramiento que incluyen acciones tendientes a mejorar la gestión institucional y por ende su desempeño, como respuesta a las auditorías externas efectuadas por la ATIP y a las auditorías internas de gestión realizadas por Control Interno. Se continúa fortaleciendo la Implementación de la Política para la Gestión del Riesgo, avanzando en la identificación, análisis, valoración, manejo y monitoreo de riesgos de los procesos o la inclusión de nuevos riesgos, cuando a ello hubiere lugar. Control Interno realiza seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos presentados por los equipos de trabajo, comunicando los resultados las recomendaciones correspondientes a la Gerencia.	3	Mantenimiento del control
17.8	17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, que incluye el seguimiento trimestral al plan de mejoramientos por procesos y al plan de mejoramiento institucional. Circular 015 del 30 de septiembre de 2020 emitida por la Contraloría General de la República.	3	1	En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.	En cumplimiento de la Circular 015 del 30 de septiembre de 2020 de la Contraloría General de la República – CGR. Se han establecido criterios que se tienen en cuenta para determinar la efectividad de las acciones del plan de mejoramiento institucional entre otros: Los resultados de los seguimientos y auditorías realizadas por el equipo de trabajo de Control Interno, las oportunidades de mejora evidenciadas por la Auditoría Técnica Integral Preventiva - ATIP y comunicadas al Fondo, los resultados de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República, e Información del estado de los contratos asociados al Plan de Mejoramiento. Se comunican los resultados a la Gerencia quien los socializa con los líderes de los procesos para implementar las acciones a que haya lugar. Con corte a 31 de diciembre y 30 de junio, en cumplimiento de la Circular 015 de septiembre de 2020 de la Contraloría General de la República – CG, se realiza a través de los formatos 14.3 y 14.4 de acciones cumplidas el reporte en SIRECI. Se presentan los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	3	Mantenimiento del control

17.9	17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes?	<p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>La Alta Dirección cumpliendo lo dispuesto en las Resoluciones 005 del 23 enero 2013 y 252 del 14 de marzo de 2018, con la creación del Comité de Gerencia del Fondo Adaptación, cuyo objeto es la coordinación y seguimiento del cumplimiento oportuno de las funciones legales de la Entidad, con sesiones mensuales.</p> <p>Mediante Resolución N°. 175 de 2018 de febrero de 2018, se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).</p>	3	1	<p>En sesión del 15 de febrero de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se dieron a conocer los avances del plan de auditoría y el jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se presentó los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021. Los miembros del comité aprobaron la versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p>	<p>Las deficiencias de control son reportadas a través de los informes de auditoría o seguimientos de Control Interno o entes externos de Control (CGR), que son entregados a la Dirección de la entidad según corresponda.</p> <p>Como resultado del análisis realizado se formulan los planes de mejoramiento institucional (CGR) y por procesos, que son gestionados por los diferentes equipos de trabajo para subsanar de las causas de las deficiencias reportadas.</p> <p>Control interno realiza seguimientos al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional (CGR) y por procesos y reporta los resultados a la gerencia para implementar las acciones a que haya lugar. Los resultados se presentan en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
------	--	--	--	---	---	---	--	---	---------------------------

**EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO
(instrucciones para su diligenciamiento)**

Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad.

Orientaciones Generales

El archivo contiene las siguientes hojas:

- **Pestañas por cada uno de los componentes de control interno:** "Ambiente de Control", "Evaluación de riesgos", "Actividades de control", "Información y Comunicación", y "Actividades de Monitoreo". las cuales cuentan todas con la siguiente estructura:

Columna		Descripción
Lineamiento X:		Esta columna define los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y se asocian los temas específicos que se deben analizar en cada uno.
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO		En esta columna se deben asociar la (las) dimensión (es), así como la (s) política (s) de gestión y desempeño que permiten el desarrollo del tema en la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		Indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo en donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento. Nota: Entiéndase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).
EVIDENCIA DEL CONTROL	No.	Relaciona el consecutivo de las evidencias que se identifican en relación con la efectividad del
	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente.
	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoría interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno. Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa.
Evaluación "si se encuentra Funcionando"		Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado) 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias 3- El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

- **Análisis de Resultados:** Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra **PRESENTE y FUNCIONANDO**, permitiendo definir puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las Dimensiones del MIPG.

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

- **Conclusiones:** Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra **PRESENTE y FUNCIONANDO**, definiendo puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su relación con las Dimensiones del MIPG.

- **Definiciones:** Algunos términos asociados a con control interno y utilizados en diferentes partes del formato.

Términos y Definiciones

Término	Descripción
Actividad de control	Acciones establecidas en los procesos, políticas, procedimientos u otras herramientas que permiten que se lleven a cabo las instrucciones de la Administración para mitigar los riesgos relacionados con el logro de los objetivos. Las Actividades de Control son un Componente del Control Interno.
Alta Dirección	Comprende los empleos del Nivel Directivo a los cuales corresponden funciones de dirección general, de formulación de políticas institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos. (Decreto 770 de 2005)
Ambiente de control	El ambiente de control establece el tono de una organización. Es la base de los otros componentes del control interno pues define los valores y principios con los cuales se rige la entidad e influye en la conciencia de los servidores sobre la forma en que se deben llevar a cabo las operaciones.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Instancia del más alto nivel jerárquico, creado como órgano asesor e instancia decisora en los asuntos de control interno, de obligatoria conformación para todas las entidades estatales. (Ley 87 de 1993, art 13 y Decreto 648 de 2017).
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Instancia del más alto nivel jerárquico, encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de obligatoria conformación para todas las entidades estatales. (Decreto 1499 de 2017).
Componente	Uno de los cinco elementos del Modelo Estándar de Control Interno MECI.
Conflicto de interés	<p>Situación en la cual un auditor interno, que ocupa un puesto de confianza, tiene interés personal o profesional en competencia con otros intereses. Tales intereses pueden hacerle difícil el cumplimiento imparcial de sus tareas. (Tomado de las Normas Internacionales de Auditoría Interna Norma 1120)</p> <p>En el sector público el conflicto de interés existe cuando el interés personal de quien ejerce una función pública colisiona con los deberes y obligaciones del cargo que desempeña. (Guía Conflictos de Interés de Servidores Públicos. Función Pública. 2018).</p>

Control Interno	Estructura de procesos, políticas, procedimientos, manuales y otras herramientas diseñadas por la entidad para proporcionar seguridad razonable de que los objetivos y metas se alcanzarán y que los eventos no deseados se evitaren o bien se detectaran y corregirán.
Control interno efectivo	El Sistema de Control Interno para que sea efectivo requiere que cada uno de los cinco componentes del MECI y sus lineamientos, estén presentes, funcionando y operando de manera articulada con el MIPG.
Controles generales de TI	Actividades de control que ayudan a asegurar la apropiada operación de la tecnología, incluyen los controles sobre la infraestructura de tecnología, seguridad de la información, adquisición de tecnología su desarrollo y mantenimiento.
Corrupción	Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. (Secretaría de Transparencia)
COSO	Committe of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (por sus siglas en inglés). COSO es una iniciativa conjunta de cinco organizaciones del sector privado y se dedica a liderar el desarrollo de marcos y guías en control interno y gestión de riesgos.
Cumplimiento	Esta relacionado con el cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables a la Entidad.
Deficiencia de control	Es una falla con respecto a un control particular o actividad de control.
Deficiencia del Sistema de control interno	Se asocia a fallas o brechas en un componente o componentes y sus lineamientos que tiene la capacidad para generar riesgos.
Evaluación de Riesgos	Proceso que permite a cada entidad identificar, analizar y administrar riesgos relevantes para el logro de sus objetivos.
Evaluaciones continuas	Corresponden a actividades (manuales o automáticas) que sirven para monitorear la efectividad del control interno en el día a día de las operaciones. Estas evaluaciones incluyen actos regulares de administración, comparaciones, conciliaciones y otras acciones rutinarias.

Evaluaciones separadas	Incluye autoevaluaciones, en las que las personas responsables por una unidad o función particular (2a línea de defensa) determinan la efectividad de los controles para sus actividades clave para el logro de los objetivos institucionales. Así mismo, se incluyen las evaluaciones realizadas por las Auditorías (interna y externa).
Funcionando	La determinación que los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante.
Integridad	El economista estadounidense Anthony Downs "la integridad consiste en la coherencia entre las declaraciones y las realizaciones[1]", entendiéndose esta como una característica personal, que en el sector público también se refiere al cumplimiento de la promesa que cada servidor le hace al Estado y a la ciudadanía de ejercer a cabalidad su labor. (Tomado micrositio MIPG, Dimensión Talento Humano).
Lineamiento	Especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno.
Mantenimiento del Control	Verificar periódicamente el control y ante cambios en el entorno externo o interno realizar los ajustes correspondientes o incluir un nuevo control
Mapa de riesgos	Herramienta cualitativa que permite identificar los riesgos de la organización en el cual se presenta una descripción de cada uno de ellos y su tratamiento.
Oportunidad de Mejora	Hallazgo en el cual sí existe un cumplimiento, pero a pesar de ello se determina, bajo criterios objetivos, que existe un margen de mejora para optimizar más una actividad, tarea o proceso concreto.
Política	Declaración emitida por la administración acerca de lo que debe hacerse para el control. Las políticas son la base para la definición de procedimientos.
Presente	La determinación que existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño.
Procedimiento	Actividades desagregadas que implementan una política o determinan acciones concretas para la consecución de un objetivo o meta.

Reporte	Información suministrada por diferentes instancias de la entidad, que incluye datos internos y externos, así como información financiera y no financiera, necesaria para la toma de decisiones.
Riesgo	La posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos.
Riesgo inherente	El riesgo frente al logro de los objetivos en ausencia de cualquier acción por parte de la administración para afectar el impacto o probabilidad de dicho riesgo.
Riesgo residual	El riesgo frente al logro de los objetivos que permanece una vez la respuesta al riesgo ha sido diseñada e implementada por parte de la administración.
Segregación de Funciones	Se refiere a la asignación de las responsabilidades con diferentes niveles de autorización con el fin de reducir errores o posibles situaciones de corrupción durante el normal desarrollo de sus funciones.
Seguridad razonable	Determina que no importa que tan bien esté diseñado e implementado el control interno, no se puede garantizar que los objetivos de la entidad se van a cumplir. Esto por las limitaciones inherentes de todo Sistemas de Control Interno.
Evaluación Independiente	Se entiende como las prácticas de examen al control interno y ejercicio de auditoría llevadas a cabo por la oficina de control interno o quien haga sus veces, teniendo en cuenta las normas de auditoría generalmente aceptadas.
Líneas de Defensa	Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo de las 3 Líneas de Defensa” del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados, que permiten contar con diferentes niveles para el control.

LOS SOPORTES DE LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRAN EN:

<https://drive.google.com/drive/folders/1AKx071IBf44PuLVxCqX-kYiUqu2sSTaE>