

Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno Periodo: 01 de Julio al 31 de diciembre 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.*

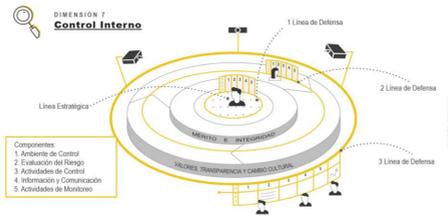
Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a la dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno 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 julio al 31 de diciembre de 2022.

MARIA CLAUDIA GUTIERREZ MEJIA
Asesora con Funciones de Control Interno

Avenida Calle 26 #57-83 · Torre 8 · Piso 8
Bogotá D.C. Colombia
Tel: (+57) (601) 432 54 00
Código postal: 111321
www.fondoadaptacion.gov.co

Nombre de la Entidad:	FONDO ADAPTACIÓN
Periodo Evaluado:	01 de julio al 31 de diciembre 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 / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	<p>La evaluación del Sistema de Control Interno en el Fondo Adaptación obtiene durante el segundo semestre de 2022 un puntaje de 96%, evidenciando el mantenimiento del sistema y una solidez en la gestión y operación de los componentes del sistema, sin embargo, en el proceso de mejoramiento continuo se evidencian 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 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. - La gestión de los riesgos a través de la implementación de herramientas de seguimiento a la ejecución de los controles diligenciada por los líderes de los procesos y la evaluación independiente por parte de Control Interno de Gestión.
¿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 el segundo semestre no se presentaron modificaciones en las calificaciones sin embargo se evidenciaron mejoras en los componentes. Control Interno de Gestión recomienda la revisión de las oportunidades de mejora identificadas y el 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. Teniendo en cuenta los cambios en la estructura organizacional de la entidad, durante esta vigencia se actualizaron: el manual de funciones, los lineamientos de supervisión e interventoría, Mecanismo de seguimiento diferencial y complementario a proyectos con alertas especiales a cargo del Fondo Adaptación, entre otros lineamientos.

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 indicadores 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 01/01/2022 al 30/06/2022	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 formulación de acciones de mejora para el diseño y 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, a través del Mecanismo de seguimiento diferencial y complementario a proyectos con alertas especiales a cargo del Fondo Adaptación. - Implementación de los lineamientos y directrices sobre supervisión e interventoría actualizados. - Mayor presencia de la alta dirección del Fondo en las regiones acercando el dialogo 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 la gestión de los riesgos incluyendo 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 sostenerlos o modificar los controles implementados si fuere necesario. 	94%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2022 al 30/06/2022	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, a través del Mecanismo de seguimiento diferencial y complementario a proyectos con alertas especiales a cargo del Fondo Adaptación. - 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. - Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Gestión y Desempeño para formalizar su aprobación. - Documentación de las situaciones específicas en donde no es posible segregar 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 01/01/2022 al 30/06/2022	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 dialogo 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. - Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Gestión y Desempeño para formalizar su aprobación. 	96%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2022 al 30/06/2022	0%
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. - Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Gestión y Desempeño para formalizar su aprobación. 	96%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2022 al 30/06/2022	0%

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 ANALISIS				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, establezca 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	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 riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	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	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%		
3	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 riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	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.	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%		
4	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 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.
5	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%		
6	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%		
7	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 prevención 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%		
8	1.4	Ambiente de Control	La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público	La evaluación de las acciones transversales 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%		
9	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%		

10	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 Defens	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	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 Defens	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 riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	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 afectación 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	9.2	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%	94%	Fortalecer la implementación de los instrumentos para gestionar los riesgos relacionados con actividades tercerizadas. Presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
26	9.5	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 fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Continuar con el monitoreo de los riesgos residuales incluyendo el análisis de los riesgos aceptados y los cambios internos o externos que puedan afectarlos para sostenerlos o modificar los controles implementados si fuere necesario.
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%		
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 Riesgos (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 acorde 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 éstas 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 fallas 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	9.1	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%		

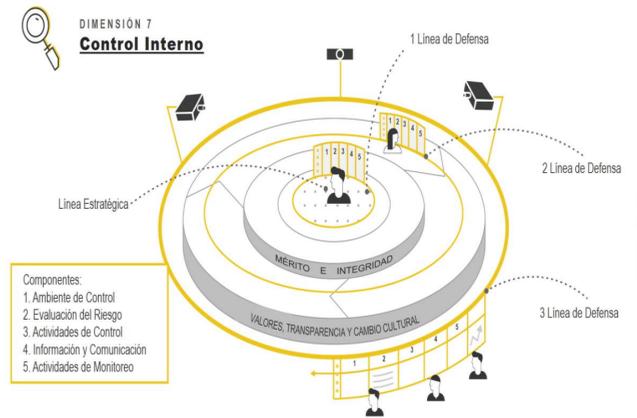
40	9.3	Evaluación de riesgos	Identificación y análisis de cambios significativos	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se 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 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	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 segregar 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 segregar adecuadamente las funciones, con el fin de definir actividades de control complementarias para cubrir los riesgos que estas situaciones puedan ocasionar y evitar afectaciones 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 éstas 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 selecciona y desarrolla 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 usuarios 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 operación, 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).	Monitoreo 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 estén 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/externa) 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 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	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 actividades de control sobre la integridad, 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 desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas 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 éstos 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 entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la 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 analiza periódicamente su 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 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	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 de comunicación).	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	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).	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	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).	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	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 otros) se consolidan 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 establezca a quién 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/Instrucciones 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/Instrucciones 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		
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	<p>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</p> <p>El Código de Integridad y Buen Gobierno fue aprobado por el Consejo Directivo en sesión del 28 de enero de 2021.</p> <p>Documento publicado en la web en el link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/fondo-adaptacion/marco-conceptual.html</p> <p>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.</p> <p>En el Plan estratégico de Talento Humano 2022, se incluyen actividades relacionadas con el Código de integridad y buen Gobierno de la Entidad.</p>	3	1	<p>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.</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>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.</p> <p>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD</p> <p>Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento monitorea el cumplimiento del plan estratégico y plan de acción a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Seguimiento trimestral al cumplimiento de los planes de acción. <p>Control Interno realiza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Evaluación a la Gestión Institucional 2022: Donde 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. <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3.0	Mantenimiento del control
1.2	1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Dimensión Talento Humano Política Integridad	<p>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</p> <p>Documento publicado en la web en el link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/fondo-adaptacion/marco-conceptual.html</p> <p>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_Riesg</p>	3	1	<p>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.</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>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.</p> <p>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022.</p> <p>El equipo de trabajo de Talento Humano y Servicios durante el segundo semestre de 2022, reporta la realización de las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> A partir del 28 de septiembre se socializaron en pantallas de comunicación, cada uno de los valores institucionales y sus conductas asociadas, generando recordación en los colaboradores, incluyendo conflictos de interés. <p>El 13 de diciembre se realizó Inducción sobre el Código de Integridad y Buen Gobierno que establece los lineamientos para actuar ante un posible conflicto de interés, mención de los canales para reportar posibles situaciones irregulares o de incumplimiento al Código de Integridad y los formatos de reporte en caso de existencia de posible conflicto de interés.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento monitorea el cumplimiento del plan estratégico y plan de acción a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <p>Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2022", realiza seguimiento y evaluación</p>	3.0	Mantenimiento del control

			os_2019-2022V4.xlsx		2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.		
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 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 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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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/12BtXhIALvK2mdEW9RvVKn7WpWxgfOP8?usp=sharing en cuanto a la Política Gestión Documental de acuerdo con lo revisado por Control Interno en el seguimiento al proceso de Gestión Documental se estableció que se habían realizado, entre otras, las siguientes actividades: El 4 de agosto de 2022 mediante correo electrónico se remite cuadro resumen de las TRD y el resumen de la validación realizada el 1 de agosto de 2022 en mesa de trabajo. El 21 de septiembre de 2022, se realiza mesa Técnica para validar sustentación de las TRD ante Comité Evaluador de Documentos, previa revisión del equipo de evaluadores de la Subdirección de Política y Normativa Archivística. En esa reunión se define que, concluida la revisión por parte del equipo de evaluadores, se considera las TRD cumplen los requisitos mínimos de sustentación ante el Comité Evaluador de Documentos para el mes de noviembre, previa revisión de los ajustes conforme a las observaciones de la mesa técnica, programada para el 3 de octubre de 2022 para revisar ajustes AGN. La Oficina de Planeación y Cumplimiento 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, de acuerdo con el Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control interno realizó: Seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad y presentó el informe al representante legal. Seguimiento al proceso de Gestión Documental y presentó informe al representante legal. Revisión de Cumplimiento al Índice de Transparencia y acceso a la Información Pública - ITA y presentó el informe al representante legal. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PEH) 2022 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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 informe generado con corte a Agosto 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/Plan_Anticorruptcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Seguimiento_Riesgos_de_Corruptcion/Informe_de_Seguimiento_Riesgos_de_Corruptcion_Agosto_2022.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/images/2022/Informes_Anticorruptcion/Informe_de_Seguimiento_al_Plan_Anticorruptcion_Agosto_2022.pdf 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, y presentó informe al representante legal. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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 Estratégico 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	2	4 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 segundo semestre de 2022, no se recibieron denuncias. La Oficina 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	2	Deficiencia de control

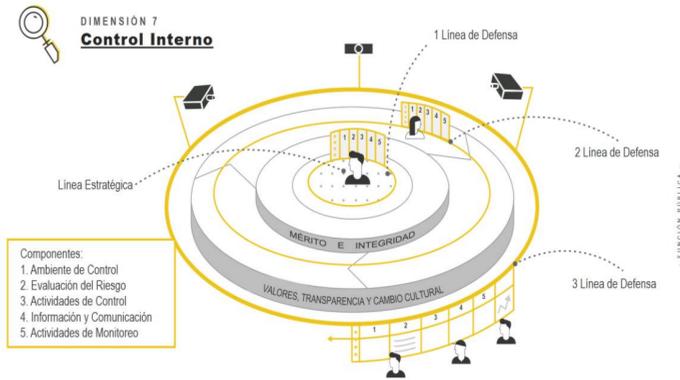
	Defensa	Dimensión de Información y Comunicación	artículo 70. responsables MLCI, estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas. en el artículo 80. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.	3	1	<p>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>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKmn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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 segundo 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 2022 durante el mes de noviembre se realizó una capacitación sobre Mapa de aseguramiento que incluyó el tema de sistema de control interno, componentes y líneas de defensa en la gestión del riesgo.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
						EVIDENCIA DEL CONTROL			
	Lineamiento 3: 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 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/Instructivos 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	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)	Funcionando (1/2/3)	Evaluación
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 Dirección 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 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados del seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad.</p>	<p>De acuerdo con la información suministrada por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, en el siguiente enlace se relacionan los soportes de las acciones ejecutadas por los líderes de los procesos en el seguimiento de los riesgos. https://drive.google.com/drive/folders/1J0wg7a1GzTZFSInbWMFjoe_RXsOjlmWb?usp=sharing</p> <p>Se observa gestión durante el primer semestre de 2022, sin embargo no hay registro del seguimiento durante el segundo semestre.</p> <p>Control Interno de acuerdo con lo establecido en el Plan Anual de Auditoría 2022, adelantó el seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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 Línea 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	<p>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados del seguimiento a la implementación de la política de riesgos en la entidad.</p>	<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, la cual se puede consultar en el siguiente link: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2021/Plan_Anticorruptcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos/Matriz_de_Riesgos_2019-2022-V4.1.pdf</p> <p>No hay evidencia de la presentación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del seguimiento realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento.</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> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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	Dimensión Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional Dimensión Control Interno	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 Dirección Estratégico. El Plan de Acción Anual incluye las acciones de resultados			<p>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</p>	<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>La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza el seguimiento periódico a la ejecución del plan de acción. Este</p>		

	aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento.	Líneas de defensa	provenientes de los siguientes planes institucionales 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	ejercicio se realizó en el corte del tercer trimestre y en el siguiente enlace se encuentran los soportes que evidencian la gestión realizada: https://www.fondoadaptacion.gov.co/images/2022/plan-de-accion/Seguimiento_Plan_de_Accion/Informe_de_Seguimiento_Plan_de_Accion_Tercer_Trimestre2022.pdf 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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	3	Mantenimiento del control	
	Lineamiento 4: 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/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No.	EVIDENCIA DEL CONTROL 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)	Funcionando (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 Líneas de Defensa	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 Dirección Estratégico. El Plan de Acción Anual 2022 incluye las acciones de resultados provenientes de los siguientes planes institucionales 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 27 de enero de 2022 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño se presentó el Plan Estratégico de Talento Humano (PETH) 2022. En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.	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. Con corte al 31 de diciembre se cumplió en un 97% las actividades definidas en el Plan Estratégico de Talento Humano. 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: Seguimiento a la gestión de los servidores públicos y suscripción de los Acuerdos de Gestión y concertación de actividades 2022. Informe de ejecución de acciones de inducción. La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza monitoreo 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/images/2022/plan-de-accion/Seguimiento_Plan_de_Accion/Informe_de_Seguimiento_Plan_de_Accion_Tercer_Trimestre2022.pdf 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. https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RnMeXUHPKmn921SUAgwsCdD	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 Líneas de Defensa	La actual estructura organizacional del Fondo tiene una planta de personal con 87 cargos aprobados, identificados y ordenados jerárquicamente de acuerdo con el sistema de nomenclatura y clasificación vigente, de los cuales, al 31 de diciembre de 2022 se tenían 69 cargos provistos y 18 vacantes.	3	1	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 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.	Los equipos de trabajo realizan las actividades relacionadas con el ingreso de personal aplicando los procedimientos establecidos en la entidad. El Informe de ingreso de funcionarios detalla que del 1 de julio al 31 de diciembre de 2022 se vincularon 14 nuevos servidores públicos, a quienes se les realizó las pruebas de competencias de acuerdo con el nivel del cargo vinculado, a través del Departamento Administrativo de la Función Pública. 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 . 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 https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RnMeXUHPKmn921SUAgwsCdD	3	Mantenimiento del control
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 Líneas 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.			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 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual	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: La oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza seguimiento a través de la información cargada en la herramienta		

				3	1	<p>de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</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. 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. 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 https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwCdD</p>	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 (1a línea de defensa)	<p>Dimensión de Talento Humano</p> <p>Política Gestión Estratégica del Talento Humano</p> <p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	3	1	<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>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</p>	<p>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 integrarlos a la cultura organizacional y al sistema de valores que lo rigen y crear sentido de pertenencia hacia el Fondo Adaptación.</p> <p>Así mismo, a los nuevos servidores públicos que se vinculan en la Entidad se les comunican las funciones del empleo.</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. 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>En desarrollo del Plan Anual de Auditoría 2022 durante el mes de noviembre se realizó una capacitación sobre Mapa de aseguramiento que incluyó el tema de sistema de control interno, componentes y líneas de defensa en la gestión del riesgo. 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.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
4.5	4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.	<p>Dimensión de Talento Humano</p> <p>Política Gestión Estratégica del Talento Humano</p> <p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>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 apoyarles en la transición de cambio de empleo o 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.</p>	3	1	<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>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</p>	<p>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 apoyarles 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 julio al 31 de diciembre de 2022:</p> <p>Charla de Finanzas personales: 28 de julio</p> <p>Taller de innovación y co-creación: 30 de agosto</p> <p>Charla Agencia de empleo y emprendimiento Compensar: 17 de agosto</p> <p>Comunicación 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.</p> <p>Relación del personal desvinculado y seguimiento sobre motivos de retiro.</p> <p>En el informe de retiro de funcionarios se relaciona que del 1 de julio al 31 de diciembre de 2022 se desvincularon 29 servidores públicos</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. El Plan Estratégico de Talento Humano forma parte del plan de acción de la Entidad.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
4.6	4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC	<p>Dimensión de Talento Humano</p> <p>Política Gestión Estratégica del Talento Humano</p> <p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>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</p>	3	1	<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>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</p>	<p>Para los eventos de capacitación o entrenamiento dictados en el Fondo Adaptación se aplica una Encuesta de satisfacción a los participantes, donde permite observar, una vez finalizada la jornada, que tan satisfecho se sintió con en cuanto al tema, el expositor, los materiales y el espacio físico o virtual utilizado.</p> <p>De igual manera, se remitió a los líderes de equipos de trabajo, un formulario en Google Form en el cual se pregunta que, de las actividades desarrolladas durante la vigencia se puede identificar una mejora en la práctica de los conocimientos adquiridos o si por el contrario no se evidencia algún cambio durante la realización de las actividades. A partir de esto se mide el impacto de las jornadas de capacitación o entrenamiento realizadas en el periodo objeto de reporte.</p> <p>Se cuenta con seguimientos al cumplimiento de estas acciones en el marco de los planes de acción y plan estratégico de Talento Humano.</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. El Plan Estratégico de Talento Humano forma parte del plan de acción de la Entidad.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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 Líneas 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 ha venido 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, la cual se puede evidenciar en este enlace: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSelmMg1oaCuz63hTG0QE6ONyBCM8QEbEEXYbUuO10cZ11tvQ/viewform Así mismo, los contratistas diligencian este formato 2-CVC-F-05_Retención_Conocimiento_Cont, con el cual permite retener el conocimiento adquirido por ellos en la Entidad y pasarlo a quienes eventualmente ocupen dichas actividades.	3	1	No hay soporte de presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 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. el supervisor realiza la evaluación de los productos entregados por los contratista y emite su aprobación. 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. No se cuenta con una evaluación o análisis del impacto en la gestión de la entidad de los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	
	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/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	No	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)	Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación	
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 normatividad 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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité..	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 a la dirección los resultados trimestrales del seguimiento al Plan de acción. 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 realizó la capacitación sobre mapa de aseguramiento que incluyó los responsables de su gestión teniendo en cuenta la estructura de líneas de defensa. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité..	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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional. En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Se encuentran los informes de Control Interno a los cuales tienen acceso todos los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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. Durante el segundo semestre se realizó la revisión de la política de calidad y actualización del sistema de gestión de calidad. esta pendiente la representación en el comité Institucional de Gestión y Desempeño. 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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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. En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD	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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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. Durante el segundo semestre se encuentran vigentes planes de mejoramiento para los macroprocesos: ➤ Gestión de Arquitectura de T.I. ➤ Gestión de Talento Humano. ➤ Gestión del Modelo Operativo Institucional - Política de Gestión de Riesgo. ➤ Gestión Financiera – Control Interno Contable. ➤ Gestión Contractual. ➤ Gestión de las Comunicaciones ➤ Gestión Integral de Programas y Proyectos - E.T. Apropiación De Capacidades Y Fortalecimiento. ➤ Direccionamiento Estratégico - Seguimiento y Evaluación a la Gestión Institucional. ➤ Modelo Operativo Institucional - Sistema De Gestión De Calidad: Control Interno durante el segundo semestre realizó seguimiento y evaluación de cumplimiento de los planes formulados por los procesos y consolidados en el Plan de Mejoramiento por Procesos, y presentó el informe al representante legal. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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

ID	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/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 en cuenta papel de líneas de defensa)
6.1	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 Direccionamiento Estratégico 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 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional. En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Se encuentran los informes de Control Interno a los cuales tienen acceso todos los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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. 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, Link: 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 . 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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	3	Mantenimiento del control

6.2	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 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoria incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional. En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Se encuentran los informes de Contro Interno a los cuales tienen acceso todos los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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, Link: 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 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 cumplirle 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 realizó seguimiento l al cumplimiento del plan de mejoramiento por procesos . Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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 Direccionamiento 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 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoria incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional. En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Se encuentran los informes de Contro Interno a los cuales tienen acceso todos los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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 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 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 (1/2/3)	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 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 publicada en la Intranet y en la página web.			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 auditoria y se presentaron los resultados de la gestión de los riesgos durante 2021 aprobando la versión 4.1 de la matriz de riesgos En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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		

				3	1	<p>página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados los 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>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.</p> <p>Control Interno ejecutó seguimiento al Plan anticorrupción y atención al ciudadano, el cual se publica en la página web de la Entidad, el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir acciones de mejora según corresponda y el 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> <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> <p>Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022.</p>	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	<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>Como parte de la segunda línea de defensa, la Oficina de Planeación, 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. Estos instrumentos permiten a la oficina de Planeación consolidar información clave de la gestión de riesgos.</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>Cuatrimestralmente 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 socializa y se publica en la página web de la Entidad.</p> <p>Control Interno ejecutó seguimiento al Plan anticorrupción y atención al ciudadano, el cual se publica en la página web de la Entidad, el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir acciones de mejora según corresponda y el 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> <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> <p>Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022.</p>	3	Mantenimiento del control
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.	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			<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</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 en 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>Control Interno ejecutó seguimiento al Plan anticorrupción y atención al ciudadano, el cual se publica en la página web de la Entidad, el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir acciones de mejora según corresponda, el 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 la evaluación a la gestión institucional</p>		

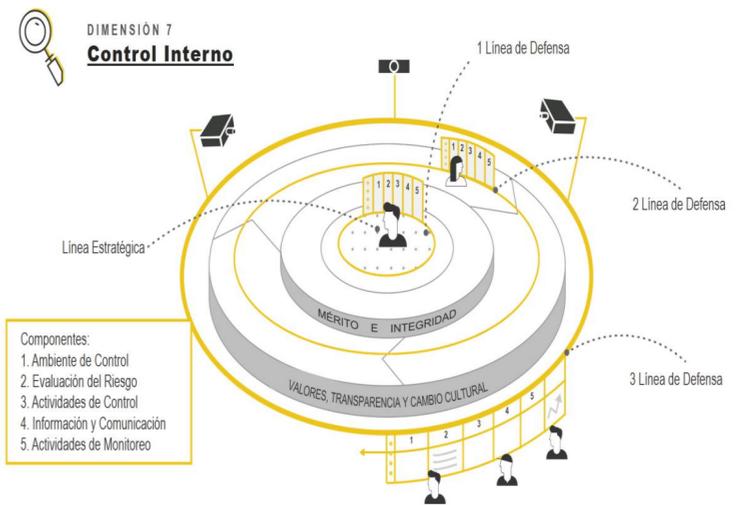
				3	1	Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	Oficina de Gestión de Riesgos, y la evaluación a la gestión institucional. En las auditorías realizadas identifica los riesgos asociados a las observaciones resultantes de las revisiones ejecutadas y los comunica al Representante Legal para la formulación de los planes de mejoramiento por procesos por parte de los equipos de trabajo. Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022.	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.	Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación. Política de Planeación 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		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 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional. En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Se encuentran los informes de Control Interno a los cuales tienen acceso todos los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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 . 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 ejecutó seguimiento al Plan anticorrupción y atención al ciudadano, el cual se publica en la página web de la Entidad, el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles para sugerir acciones de mejora según corresponda, el 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". 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 . 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. Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022.	3	Mantenimiento del control
7.5	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		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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 Asesora de Planeación y Cumplimiento 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.", 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	3	Mantenimiento del control

						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 .			
						Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022.			
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/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		EVIDENCIA DEL CONTROL		Evaluación	
				Presente (1/2/3)		Funcionamiento (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)	
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	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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_Anticorruptcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos/Matriz_de_Riesgos_2019-2022-V4.1.pdf Cuartimestralmente 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 socializa y se publica en la página web de la Entidad. Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente realiza periódicamente 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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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.	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	Cuartimestralmente la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento 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 socializa y se publica en la página web de la Entidad. Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente presenta periódicamente 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. Los resultados de estos seguimientos se socializan con los miembros del Comité institucional de Coordinación de Control Interno en las sesiones del comité y a través de la publicación en el drive al cual tienen acceso.	3	Mantenimiento del control

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 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. 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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 el seguimiento a la implementación de la política y lineamientos para la gestión del riesgo. Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022.	3	Mantenimiento del control	
8.4	8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.	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. 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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 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		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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 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. Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité	3	Mantenimiento del control	

						Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022, además tienen acceso al drive donde se encuentran los informes publicados.			
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	<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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.</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>La Oficina Asesora de Planeación recibió por parte de la Auditoría Integral Preventiva ATIP las matrices de situaciones evidenciadas en los seguimientos realizados a los proyectos que ejecuta el Fondo a través de la suscripción de contratos con terceros, ante lo cual se plantearon acciones de trabajo para el cierre de las evidencias.</p> <p>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.</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, donde se incluye la evaluación de los controles y las recomendaciones correspondientes.</p> <p>Presentó los resultados al representante legal y los socializó con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión del 29 y 30 de diciembre de 2022, además tienen acceso al drive donde se encuentran los informes publicados.</p>	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	<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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.</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 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.</p> <p>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</p>	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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 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 Direccionamiento 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	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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_Anticorruptcion_y_Atencion_al_Ciudadano/Matriz_de_Riesgos/Matriz_de_Riesgos_2019-2022-V4.1.pdf 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. No se evidencia un análisis específico del impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales. Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento por procesos donde se incluye el seguimiento al plan de trabajo FURAG 2022 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. 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.	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/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 en cuenta papel de líneas de defensa)
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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAGwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	El manual de funciones vigente, modificada mediante la Resolución 268 de 2022, contiene las responsabilidades particulares de cada cargo desde los niveles asistencial, técnico, profesional como asesores y directivos. Evidencia 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 realizó 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. Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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.			No hay soporte de la presentación en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de 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.	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 concertan 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.		

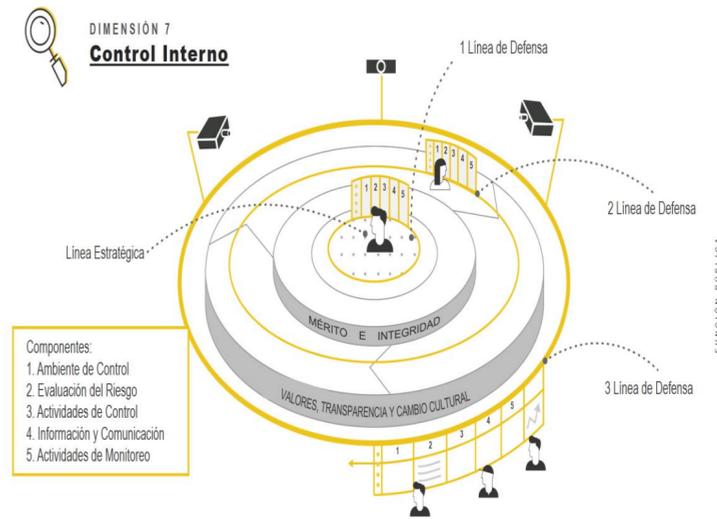
						<p>No se cuenta con un análisis donde se hayan identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> <p>Control Interno realizó 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.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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 integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.	<p>Dimensión de Gestión con Valores para Resultados</p> <p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>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.</p> <p>Política de gestión del conocimiento.</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>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>Se continuó con la ejecución del plan de seguridad digital, que busca la implementación del sistema de seguridad y 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.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación ha actualizado la política de calidad en los siguientes aspectos.</p> <p>PARTE IV Lineamientos de política para la planeación y diseño del SGC. Se actualiza el lineamiento 4 donde se indica que "Como norma general la aprobación de los cambios del SGC se realiza en el marco del comité institucional de gestión y desempeño"</p> <p>PARTE VII Lineamientos de política para la documentación del SGC. Se actualiza de manera general los lineamientos de política para la documentación del SGC, teniendo como énfasis las recomendaciones realizadas por la OCI en su informe de seguimiento a implementación del Modelo Operativo institucional</p> <p>CAPÍTULO 9 Términos y definiciones. Se actualiza el numeral 9.4 Términos y Definiciones Parte VII: Documentación del SGC con las definiciones documentales de Política, Lineamiento, Manual, Guía y Formato.</p> <p>Pendiente de presentar en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p> <p>Control Interno realizó 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.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y los socializa a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control
	<p><u>Lineamiento 11:</u> Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .</p>	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	<p>Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que está dando respuesta al requerimiento</p> <p>Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación</p>	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)			

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	<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 auditoria 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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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/Xertica 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.</p> <p>Esto contratos cuentan con un supervisor quien verifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales y los controles como acuerdos de niveles de servicio y garantías, entre otros.</p> <p>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..</p> <p>Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoria realizada durante 2021 y 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 - Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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	<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 auditoria 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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>Los proveedores de la infraestructura tecnológica de la entidad son UNE-EPM TELECOMUNICACIONES y GOOGLE a través del partner Eforcers/Xertica 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 Heinsohn, 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..</p> <p>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.</p> <p>Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoria y 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 . Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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			<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 auditoria 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>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</p>		

			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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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. Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en la auditoria y 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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	3.0	Mantenimiento del 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 Auditoria 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 auditoria 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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	Por parte del Equipo de Trabajo de Tecnologías de la Información, se esta 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 auditorias 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 auditoria y 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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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			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)			
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 direccionan 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 auditoria 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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 realizó 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 . Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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.	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	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 Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento 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 socializa y se publica en la página web de la Entidad. 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 el seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles incluyendo las recomendaciones correspondientes. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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.			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	Cuatrimestralmente la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento realiza 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. Una de las verificaciones realizadas con los responsables de los riesgos es que		

			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>versión 4.1 de la matriz de riesgos.</p> <p>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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 realiza seguimiento a los riesgos de corrupción y los informes se publican en la página web de la entidad y 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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional <p>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..</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 auditoria 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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</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 realizó seguimiento a los riesgos de corrupción y los informes se publican en la página web de la entidad y 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 están establecidas acorde con la estructura organizacional de la entidad y se realizaran las recomendaciones a que haya lugar. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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 encuenta 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	<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 auditoria 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 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoria incluyendo los resultados relacionados con la evaluación a la gestión institucional.</p> <p>En el link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Se encuentran los informes de Control Interno a los cuales tienen acceso todos los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p>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:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Sobre estos dos sistemas se continúan gestionando mejoras.</p> <p>Control Interno realizó el seguimiento al plan de mejoramiento por procesos formulados para subsanar las observaciones comunicadas en los informes de seguimiento y auditoría.</p> <p>Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control

				EVIDENCIA 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/Instructivos 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	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)	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	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.	El Equipo de Comunicaciones apoya a la alta gerencia en la socialización de información relacionada con los objetivos y metas estratégicas a través de la elaboración de contenido noticioso en diferentes formatos como: comunicados de prensa, videos, piezas gráficas e informes que se publican en la página web del Fondo. 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. 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. 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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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	Modelo operativo Institucional Manual de uso PSA v. 6.0 Manual de usuarios SIFA 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 la presentación de este tema específico en el Comité de Coordinación de Control Interno.	La entidad implementa 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. 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. 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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

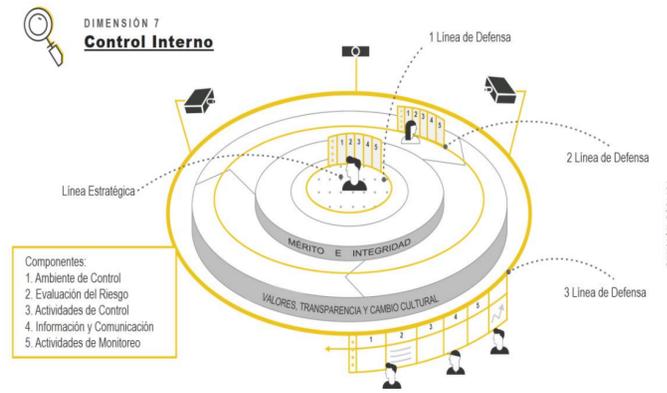
14.3	14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.	Dimensión de Información y comunicación	<p>En cuanto 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; 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>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</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; creó dos nuevos canales para que cualquier persona pueda hacer llegar sus reportes ante posibles hechos de corrupción:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 2. A través del formulario reportes por actos de corrupción 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>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 periódicamente 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> <p>Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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	<p>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.</p> <p>Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas Comunicaciones Internas Transparencia Activa</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>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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.</p> <p>Como parte de la estrategia de comunicación interna, el Equipo de Trabajo de Comunicaciones apoya de manera transversal a las diferentes áreas del Fondo en la divulgación y socialización de información que les permita a los colaboradores desarrollar correctamente su trabajo.</p> <p>Con el objetivo de depurar y centralizar la información que se envía a través de los canales internos (correo institucional e intranet AdaptaNet) se estableció un procedimiento para garantizar una comunicación interna efectiva y asertiva. 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.</p> <p>Semanalmente el equipo de comunicaciones socializa esta información de acuerdo con la priorización y las necesidades informativas de la semana utilizando plantillas informativas que permiten categorizar y organizar la información en "circular informativa", "temas de bienestar" y "Nuevos formatos".</p> <p>Desde el ET. Gestión del Talento Humano y con apoyo del TE Comunicaciones, se remite semanalmente las solicitudes de comunicaciones internas y socializaciones conforme a las necesidades identificadas y con los planes de trabajo diseñados para la vigencia.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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)	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)
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	<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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 actuantes sociales impactados con la ejecución de los proyectos, el cual incluye como una de sus líneas estratégicas el fortalecimiento de la participación ciudadana.</p> <p>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.</p> <p>Es así como para el segundo semestre de 2022 se realizaron más de 346 espacios de participación ciudadana que incluyen: foros Reuniones con los Equipos Locales de Seguimiento –ELS Espacios de capacitación comunitaria Mesas de trabajo con comunidad Mesas de trabajo de gestión interinstitucional Socializaciones comunitarias Seguimiento a SAC Capacitaciones a contratistas</p> <p>Durante el II semestre de 2022 la Subgerencia de Regiones promovió la creación de una caja de herramientas, con el fin de fortalecer las capacidades y habilidades de los profesionales sociales en campo, con el fin de que ellos puedan replicar el conocimiento con los beneficiarios, y el trabajo comunitario que se lleva a cabo en la región donde se ejecutan los proyectos del Fondo Adaptación sea cada vez más especializado.</p> <p>Se realizaron 4 talleres : Taller Economía Solidaria, Taller Campañas De Prevención, Taller Habilidades Ejecutivas Como Motor De Logros y Taller Reconociéndonos en el cambio climático</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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			<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>La Entidad cuenta con varios canales de comunicación externa. Uno de los principales 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.</p> <p>Actualmente, la página cumple en cuanto a diseño e información con la Directiva Presidencial 02 de 2019, Gobierno Digital y los parámetros dados por la Norma Técnica Colombiana (NTC) 5854 con el nivel de conformidad AA. Adicionalmente, y con el objetivo de dar cumplimiento a la Resolución 1519 de 2020 se ajustó la sección "Transparencia" y se creó el espacio denominado "Participa".</p> <p>Las redes sociales son otro canal de comunicación externa, en el que permanentemente se publica información de interés para los diferentes públicos de interés y, adicionalmente, se responden solicitudes de información y/o peticiones de los</p>		

				3	1	<p>beneficiarios de los proyectos.</p> <p>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 l para garantizar los derechos de la ciudadanía cuando el área de influencia de la obra es muy extensa.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	3	Mantenimiento del control	
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).	<p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Política de Gestión Documental</p> <p>Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción</p>	<p>Portafolio de servicios de atención al ciudadano</p> <p>Protocolo de Atención al ciudadano</p> <p>Política de gestión Documental</p> <p>Manual de archivo y correspondencia</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>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 auditoria 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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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”.</p> <p>Respecto al procedimiento interno para la gestión de PQRSFD, el FONDO ADAPTACIÓN con el fin de articular y realizar un correcto seguimiento a todas las PQRSFD recibidas en la Entidad cuenta con un Sistema de Gestión Documental, a través del cual se aplican normas técnicas y prácticas para la administración de los flujos documentales y archivísticos, con el objeto de garantizar la calidad y la trazabilidad documental dentro de la Entidad.</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; crearon dos nuevos canales para que cualquier persona pueda hacer llegar sus reportes ante posibles hechos de corrupción.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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.	<p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Política de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>Portafolio de servicios de atención al ciudadano</p> <p>Protocolo de Atención al ciudadano</p> <p>Política de gestión Documental</p> <p>Manual de archivo y correspondencia</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>			<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 auditoria 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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoria con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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”.</p> <p>Durante el 2022, se realizó actualización a la Estrategia De Interacción y Sostenibilidad Social y al Manual de Auditorias 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.</p> <p>El Equipo de Trabajo de Comunicaciones adelantó, durante el segundo 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>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.</p>		

				3	1	<p>Respecto al análisis del comportamiento de los usuarios de redes sociales del Fondo, se determina su percepción a partir de las siguientes métricas: Menciones que hace en cada red social, Trazabilidad de la Información, Contenidos destacados que generaron mayor alcance entre los usuarios, Sentimiento de las conversaciones (positivo, negativo y neutro), Ranking de tuiteros con mayor alcance que mencionaron al Fondo, Etiquetas o hashtag más utilizadas en las conversaciones, Nube de términos más utilizados en las conversaciones, Emoticones más utilizados en las conversaciones, Ranking de los perfiles que han realizado mayor número de publicaciones, Características demográficas e intereses de los usuarios que se refieren a 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 y el ET de Comunicaciones. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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 Direccionamiento Estratégico 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.			<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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:</p> <p>Este es un elemento fundamental del proceso de interacción social y se concibe 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>Para el segundo semestre se realizaron dos procesos de caracterización que se soportan en productos de diagnóstico territorial: Sector Educación - Proyecto: Institución Educativa Antonio Bruges Carmona - Departamento: Magdalena - Municipio: Santa Ana - Jaraba. Sector Reactivación Económica - Proyecto: Acompañamiento socioeconómico San Benito - Departamento: Sucre- Municipio: San Benito II</p> <p>En el 2022 no se ha realizado ningún cambio y se mantiene la Política de Gestión de Interesados como está establecida desde en noviembre de 2020.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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 Direccionamiento 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.			<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>Los sondeos semestrales de percepción y satisfacción ciudadana aplicados por el Equipo de Trabajo Gestión Social para la Adaptación al Cambio Climático y el Equipo de Trabajo de Relaciónamiento con el Ciudadano; son una herramienta que permite al Fondo Adaptación y a sus contratistas de proyecto/obra, medir la percepción que tiene la comunidad atendida, 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 información de la población objetivo de la entidad"</p>		

				3	1	<p>En sesión virtual del 29/30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>necesidades de información de la población objetivo de la entidad .</p> <p>La información comparada y analizada permite generar un informe que consolida los datos evaluados con el propósito de implementar las acciones necesarias que logren garantizar un adecuado y oportuno servicio, que satisfaga las necesidades y expectativas de nuestros grupos de valor e interesados en los diferentes canales de atención.</p> <p>En el siguiente enlace se puede consultar el informe del segundo semestre de 2022 consolidado y publicado en la página web del FONDO https://www.fondoadaptacion.gov.co/index.php/component/sppagebuilder/?view=page&id=2954</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. Presentó los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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/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) *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 lo 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	<p>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</p> <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 .</p> <p>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.</p> <p>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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.</p> <p>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: !</p> <p>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.</p> <p>En el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno del 29 y 30 de diciembre de 2022 se presentaron los avances del plan anual de auditoría .</p>	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			<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</p>	<p>La administración de la Entidad ha mantenido sus lineamientos y apoya 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</p>		

			<p>Las Funciones del Comité institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Comité de Gerencia: Instancia donde se revisan los resultados de los informes que se presentan como resultado de la evaluación independiente Externa e interna.</p>	<p>3</p> <p>1</p>	<p>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 sesión del 30 de junio de 2022 se presentaron modificaciones al Plan Anual de Auditoría las cuales fueron aprobadas por los miembros del comité.</p> <p>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18Vn28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>los responsables para su posterior análisis, discusión y toma de decisiones frente a los resultados obtenidos, los cuales son presentados en el Comité de Coordinación de Control Interno.</p> <p>Para la definición del Plan de Mejoramiento derivado de los informes de auditoría de la Contraloría General de la República, se realiza el análisis y se establecen los lineamientos de la forma de atender los hallazgos, la consolidación, revisión y aprobación del Plan que será publicado en SIRECI.</p> <p>En cuanto a los informes presentados por la Auditoría Técnica Integral y Preventiva (ATIP) la gerencia periódicamente verifica los avances de la Entidad frente a la atención de las oportunidades de Mejora 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 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. Presenta los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18Vn28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>En ejecución del plan anual de auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Equipo de Trabajo de realizó 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.</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> <p>Presenta los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18Vn28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</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, que se publican 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 genera 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 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</p>	3	Mantenimiento del control

						Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.			
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.	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>La Alta dirección de la Entidad 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 buscando 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 procesos.</p> <p>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, realiza la evaluación de la efectividad de las acciones cumplidas y genera los reportes requeridos para ser cargados en SIRECI. 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
<p><u>Líneamiento 17.</u> Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).</p>		DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	<p>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</p>	Presente (1/2/3)	No.	<p>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p>Observaciones de la evaluación independiente (tener encuentra papel de líneas de defensa)</p> <p>*Nota: Únicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demás líneas de defensa</p>	Funcionando (1/2/3)	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	<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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité.</p>	<p>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.</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 control interno y de la ATIP se gestionan las acciones de mejora u observaciones comunicadas a través de planes de mejoramiento por procesos.</p> <p>Control Interno realiza seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos.</p> <p>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

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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité	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 fortalecer 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 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, realiza la evaluación de la efectividad de las acciones cumplidas y genera los reportes requeridos para ser cargados en SIRECI. 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.	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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité	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.			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 virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD	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, el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización. En los comités de Coordinación de Control Interno 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 generados 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 en el plan de mejoramiento.		

				3	1	<p>establecidos o se explique la razón del incumplimiento.</p> <p>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.</p>	3	Mantenimiento del control
17.5	17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos.	<p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>Modelo Operativo institucional</p> <p>Lineamientos de Supervisión e Interventoría del Fondo Adaptación</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 presentación de este tema en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p> <p>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 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.</p> <p>Los supervisores de los contratos que prestan servicios a través de terceros en la entidad realizan los seguimientos y evaluación de controles teniendo en cuenta lo establecido contractualmente, sin embargo no se observó un análisis específico de los riesgos asociados a los servicios tercerizados.</p> <p>No se observó un análisis específico de los riesgos asociados a los servicios tercerizados.</p> <p>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.</p> <p>Presenta los resultados al representante legal y a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	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?	<p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>Protocolo de Atención al ciudadano</p> <p>Procedimiento de canalización y gestión de PQRSFDF</p> <p>Reportes periódicos de PQRSFDF</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>En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité</p> <p>De acuerdo con los resultados obtenidos en los sondeos de satisfacción ciudadana del segundo semestre de 2022 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir el tiempo de atención a las peticiones, concluyendo que el promedio de días para resolver las peticiones, con corte al 31 de diciembre de 2022, corresponde a 12 días hábiles. _ 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. <p>Trimestralmente el ET de Relaciónamiento con el Ciudadano pública en la página web del FONDO el informe consolidado de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, felicitaciones y denuncias - PQRSFD recibidas y atendidas por la entidad a través de los diferentes canales de atención, con el fin de analizar y establecer la oportunidad de las respuestas.</p> <p>Así mismo, con los resultados obtenidos en el informe se adelanta un análisis comparativo, un análisis de causas de acuerdo con el contenido de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias que dieron lugar a estas, identificando inconformidades o debilidades en la atención, formulando de esta manera recomendaciones para mejorar la prestación del servicio, con el propósito de ofrecer su servicio y atención al ciudadano con excelencia para garantizar el mayor grado de satisfacción.</p> <p>Control Interno realiza la evaluación a la gestión institucional donde se hace seguimiento al cumplimiento de los planes de acción, comunica los resultados al representante legal y comparte los informe con los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a través del drive.</p>	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. En sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité	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 del 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. Presenta los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	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 seguimientos 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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité	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?	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	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. 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).	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 sesión virtual del 29y30 de diciembre de 2022 del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se presentaron los avances del Plan Anual de auditoría con corte a 31 de octubre de 2022. Los informes se encuentran publicados en el Link: https://drive.google.com/drive/folders/18VnN28zC7RNMeXUHPKMn921SUAgwsCdD Al cual tienen acceso todos los miembros del Comité	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. 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. 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.	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 está 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	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) 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).
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 evitaran 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 auditoria 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/13Po3d-p5KPH2VSDeLXT5OkFuj9eCW4c3>