

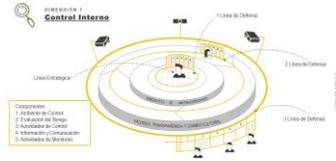
## Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno Periodo: 01 de julio al 31 de diciembre de 2020

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 01 de julio a 31 de diciembre 2020.

**MARIA CLAUDIA GUTIERREZ MEJIA**  
Asesora con Funciones de Control Interno

<b>Nombre de la Entidad:</b>	<b>FONDO ADAPTACIÓN</b>
<b>Período Evaluado:</b>	<b>01 de julio del 2020 al 31 de diciembre del 2020</b>



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**91%**

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>En proceso</b></p>	<p>El estado del Sistema de Control Interno en el Fondo Adaptación alcanza un puntaje de 91%, dado que se cuenta con una estructura para la gestión y adecuada operación de los componentes del sistema, sin embargo, se presentan algunas oportunidades de mejora frente al análisis de los requerimientos evaluados a través de los lineamientos definidos por la Función Pública en la herramienta.</p> <p>En la entidad se evidencia el compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico y cuenta con actividades para todo el ciclo de vida del servidor público.</p> <p>La entidad ha fortalecido su gestión de riesgos mediante ajustes en el diseño y ejecución de los controles implementados y cuenta con la disposición de la alta dirección para continuar con las acciones o actividades dirigidas al mantenimiento de los controles diseñados y su ejecución dentro del marco de las líneas de defensa.</p> <p>Se han definido actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos de la entidad.</p> <p>En coordinación con la Gerencia y los equipos de trabajo se logró 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 cuyas acciones redundan en el fortalecimiento de los procesos.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El sistema de control interno en el Fondo adaptación es efectivo, se observan avances en 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 y permiten su monitoreo y evaluación periódica para detectar las desviaciones y oportunamente e implementar las acciones de mejora tendientes a mitigar el impacto sobre el logro de los objetivos de la entidad. Se recomienda tener en cuenta las oportunidades de mejora identificadas y formular las acciones requeridas para subsanar estas situaciones.</p>
<p>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):</p>	<p><b>Si</b></p>	<p>El Sistema de Control Interno en el Fondo Adaptación garantiza razonablemente su operatividad a través de la articulación de la estructura de los componentes de control y la estructura del responsable del control, 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 amenazan el logro de los objetivos y metas institucionales.</p>

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
<b>Ambiente de control</b>	Si	<b>94%</b>	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso por con los principios y valores a través de la promoción de buenas prácticas tendientes a robustecer y afianzar el conocimiento y la asunción de los valores y compromisos éticos por parte de los funcionarios.</li> <li>- Implementación de controles que facilitan el seguimiento y evaluación de la planeación estratégica para garantizar su cumplimiento apuntando al logro de los objetivos y metas de la entidad.</li> <li>- Avances en la estructura de controles a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, mejorando su formulación y analizando su afectación frente a la gestión del riesgo.</li> <li>- Mejoras en el análisis y utilización de la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa como base en la toma de decisiones oportunas para garantizar razonablemente el cumplimiento de las metas y objetivos.</li> <li>- Equipos de trabajo competentes por lo que el talento humano tiene un carácter estratégico.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de temas estratégicos al comité institucional de Control Interno como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno.</li> <li>- Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.</li> <li>- 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.</li> <li>- Análisis del impacto de la estrategia "Transparencia A Fondo" y de las acciones ejecutadas desde la entidad como miembro de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción (RITA), frente a la gestión de riesgos u otros ámbitos de la entidad.</li> </ul>	<b>88%</b>	<b>Resultados Evluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2020 al 30/06/2020</b>	<b>6%</b>

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
Evaluación de riesgos	Si	91%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso de la Alta Dirección en la implementación seguimiento y evaluación de actividades de control.</li> <li>- Mejoras en la gestión de riesgos mediante ajustes en el diseño y ejecución de los controles implementados.</li> <li>- Implementación de actividades de control para seguimiento a la ejecución de proyectos, como eje misional de la entidad.</li> <li>- Implementación de los lineamientos y directrices sobre supervisión e interventoría actualizados.</li> <li>- Informes periódicos al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de los avances en la implementación de la Política de Riesgos.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Documentación de las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones, a fin de definir actividades de control complementarias para gestionar los riesgos identificados.</li> <li>- Análisis del impacto sobre el sistema de control interno de los cambios organizacionales</li> </ul>	82%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2020 al 30/06/2020	9%
Actividades de control	Si	88%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso de la Alta Dirección en la implementación seguimiento y evaluación de actividades de control.</li> <li>- Implementación de actividades de control para seguimiento a la ejecución de proyectos, como eje misional de la entidad.</li> <li>- Actualización de los lineamientos y directrices sobre supervisión e interventoría.</li> <li>- 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.</li> <li>- Modificación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno.</li> <li>- Documentación de las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones, a fin de definir actividades de control complementarias para gestionar los riesgos identificados.</li> </ul>	79%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2020 al 30/06/2020	9%
Información y comunicación	Si	89%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategia de comunicaciones interna y externa que permite dar a conocer los objetivos y metas estratégicas de la entidad.</li> <li>- 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.</li> <li>- Avance en la definición e implementación de actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de temas estratégicos al Comité institucional de Coordinación de Control Interno, como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno.</li> <li>- Análisis de los canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y los mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.</li> </ul>	79%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2020 al 30/06/2020	10%
Monitoreo	Si	93%	<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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).</li> <li>- Ejecución de evaluaciones independientes periódicas en el marco del Plan Anual de Auditoría</li> <li>- Gestión y control sobre la ejecución de planes de mejoramiento institucional y por procesos.</li> <li>- Implementación de mecanismos de monitoreo acorde con el Esquema de Líneas de Defensa como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.</li> </ul> <p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- Evaluación de servicios tercerizados teniendo en cuenta el nivel de riesgo.</li> </ul>	82%	Resultados Evaluación del Sistema de Control Interno para el periodo 01/01/2020 al 30/06/2020	11%

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
<b>Reservados del Control</b>	Cuando en análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECIE se cumple con respecto establecido en el 2 (dos) y 3 (tres) ítems.	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.
<b>Oportunidad de Mejora</b>	Cuando en análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECIE se cumple con respecto establecido en el 2 (dos) y 3 (tres) ítems.	Se encuentra presente, y funciona, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que cumple el requerimiento.
<b>Deficiencia de Control (Doble o Excesivo)</b>	Cuando en análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECIE se cumple con respecto establecido en el 2 (dos) y 3 (tres) ítems, 1 (uno) ítem y 1 (uno) ítem, 2 (dos) ítems y 2 (dos) ítems, 3 (tres) ítems y 1 (uno) ítem.	Se encuentra presente y funciona, pero requiere acciones diligencia o mejorar su diseño y ejecución.
<b>Deficiencia de Control (Poco o Inadecuado)</b>	Cuando en análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECIE se cumple con respecto establecido en el 1 (uno) ítem y 1 (uno) ítem, 2 (dos) ítems y 2 (dos) ítems, 3 (tres) ítems y 2 (dos) ítems.	No se encuentra presente, por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requiera acciones diligencia o mejorar su diseño y ejecución.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANÁLISIS			CONTROL PRESINTE	CONTROL FUNCIONANDO	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS REQUISITOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESE: LA BRIGADA DE EVALUACION RESPONSABLES	PLANES DE MEJORAMIENTO (Dónde aplica)				
	M. Requerimiento	Componente	Descripción del Componente							Requisito Indicado	Acción(es) de Mejora	Fecha de Inicio	Fecha Terminación	Responsable
1	13	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona, pero requiere acciones diligencia o mejorar su diseño y ejecución.	50%		Realizar el análisis de impacto de la estrategia "Transparencia a Front" y los sistemas asociados desde la entidad como miembro de Red Institucional de Transparencia y Atención al Ciudadano (RITAC) frente al gestión de riesgo y otros dentro de la entidad. Establecer la entidad para el establecimiento de una Base de Datos de Atención al Ciudadano (BDAC) y realizar el mantenimiento de esta Base de Datos de Atención al Ciudadano (BDAC) y realizar el mantenimiento de esta Base de Datos de Atención al Ciudadano (BDAC).					
2	43	Asistencia de Control	Comprobar con la competencia de todo el personal, por lo que el gestor del sistema garantiza un control estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público -regimen, permanencia y retiro.	2	2	Se encuentra presente y funciona, pero requiere acciones diligencia o mejorar su diseño y ejecución.	50%		Realizar el mantenimiento de la información de Control Interno, los sistemas estratégicos asociados al fortalecimiento de habilidades en cada ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), teniendo en cuenta la gestión y evaluar las acciones ejecutadas, con el objetivo de mejorar la Gestión Estratégica del Talento Humano.					
3	47	Asistencia de Control	Comprobar con la competencia de todo el personal, por lo que el gestor del sistema garantiza un control estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público -regimen, permanencia y retiro.	2	2	Se encuentra presente y funciona, pero requiere acciones diligencia o mejorar su diseño y ejecución.	50%		Realizar el análisis de las actividades realizadas por controlable de apoyo a fin de establecer su cumplimiento, evaluar el estado de ejecución de los procesos, presentar los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor e informar de acuerdo a las acciones de control interno.					
4	11	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Aplicación del Código de Integridad (dejar pendiente de actualización, considerando la Ley Disciplinaria interna, según se desarrolle sobre los estándares de conducta y otras normas relacionadas).					
5	12	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Revisión para el manejo de información de interés.					
6	13	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Revisión frente a la detección y prevención del riesgo de corrupción y gestión de riesgos de corrupción que pueda implicar riesgos para la entidad.					
7	14	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015, mediante el cumplimiento de los requisitos de la Ley de Integridad, mediante el cumplimiento de los requisitos de la Ley de Integridad.					
8	21	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Creación y actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con la participación de los representantes de los organismos de control (Fiscalía, Contraloría y Defensoría).					
9	22	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición y documentación del Diagrama de Flujos de Datos.					
10	23	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición de flujos de información de interés para el ciclo de vida del servidor público, dentro del Diagrama de Flujos de Datos.					
11	24	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición y publicación de la Política de Administración del Riesgo de Corrupción y el Diagrama de Flujos de Información de Integridad de la entidad, considerando el Diagrama de Flujos de Información de Integridad y el Diagrama de Flujos de Información de Integridad.					
12	32	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición de la política de gestión de riesgos de corrupción y actualización de la política de gestión de riesgos de corrupción, teniendo en cuenta la Ley de Integridad y la Ley de Integridad.					
13	33	Asistencia de Control	La entidad garantiza el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 10 del Decreto 1074 de 2015.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%	94%	Definición de la política de gestión de riesgos de corrupción y actualización de la política de gestión de riesgos de corrupción, teniendo en cuenta la Ley de Integridad y la Ley de Integridad.					
14	41	Asistencia de Control	Comprobar con la competencia de todo el personal, por lo que el gestor del sistema garantiza un control estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público -regimen, permanencia y retiro.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición de la Política Estratégica del Talento Humano.					
15	42	Asistencia de Control	Comprobar con la competencia de todo el personal, por lo que el gestor del sistema garantiza un control estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público -regimen, permanencia y retiro.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición de la política de gestión de riesgos de corrupción y actualización de la política de gestión de riesgos de corrupción, teniendo en cuenta la Ley de Integridad y la Ley de Integridad.					
16	43	Asistencia de Control	Comprobar con la competencia de todo el personal, por lo que el gestor del sistema garantiza un control estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público -regimen, permanencia y retiro.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición de la política de gestión de riesgos de corrupción y actualización de la política de gestión de riesgos de corrupción, teniendo en cuenta la Ley de Integridad y la Ley de Integridad.					
17	44	Asistencia de Control	Comprobar con la competencia de todo el personal, por lo que el gestor del sistema garantiza un control estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público -regimen, permanencia y retiro.	2	2	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o particularidades, diligencia o mejoramiento dentro del marco de las Bravas de Defensa.	100%		Definición de la política de gestión de riesgos de corrupción y actualización de la política de gestión de riesgos de corrupción, teniendo en cuenta la Ley de Integridad y la Ley de Integridad.					









				<p>Bajo estos lineamientos se han ejecutado actividades relacionadas con:</p> <p>i) Definición estrategia para la gestión del conflicto de interés</p> <p>ii) Creación formatos para el reporte de posibles conflictos de interés.</p> <p>iii) En la matriz de riesgos institucional, se realizaron ajustes a nivel de causas, consecuencias y controles que mitigan la materialización de los riesgos de conflictos de interés en la Entidad, tema se presentó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su aprobación en octubre de 2020.</p>			
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.	<p>Dimensión Información y Comunicación</p> <p>Política Transparencia y Acceso a la Información Pública</p> <p>Política Gestión Documental</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con:</p> <p>i) Instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos:</p> <p>Política de gestión de riesgos</p> <p>Lineamientos para la gestión del riesgo institucional</p> <p>ii) Matriz de riesgos publicada en la intranet y en la página web.</p> <p>iii) Política de tratamiento de datos personales</p> <p>iv) Política de gestión Documental</p>	<p>3</p> <p>1</p>	<p>Se realizó sesión del Comité Institucional de coordinación de Control Interno el 21 de Julio de 2020 con el objeto de realizar un taller para revisar, analizar y aprobar la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes en los riesgos, causas, consecuencias, diseño de controles y evaluación de los riesgos.</p> <p>Se recordó que se continuarán aplicando los instrumentos de seguimiento para la Gestión de los Riesgos:</p> <p>i) Lista de chequeo</p> <p>ii) Seguimiento riesgos priorizados</p> <p>iii) Reporte de eventos de riesgo</p>	<p>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, de cual se encuentra publicada en la página web de la entidad.</p> <p>La Política de Gestión Documental, fue presentada y aprobada en la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 4 de septiembre de 2020, la cual fue remitida a la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, para su normalización en el Sistema de Gestión de Calidad, publicada con el código 9-GDM-P-01, Versión 1.0 de septiembre de 2020 y divulgada mediante correo de prensa, del 23 de septiembre de 2020, dirigido a los usuarios del Fondo Adaptación.</p> <p>La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, como delegado de la Dirección, lidera la administración de los riesgos en la entidad a través de lineamientos y la ejecución de seguimientos para la Gestión del Riesgo incluidos los riesgos de corrupción y presenta periódicamente los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p> <p>En el segundo semestre de 2020 se realizó actualización de la Política de Gestión de Riesgos respecto al tema de Seguridad Digital con el propósito de alinearnos con lo establecido por el Ministerio de Tecnologías de Información y el Departamento de Función Pública. Esta actualización se llevó al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para su aprobación</p> <p>Se avanzó en la actualización de los riesgos de Seguridad Digital en la Entidad incluyendo nuevos riesgos y controles a los que se encuentran en la matriz de riesgos institucional.</p> <p>Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda, para el segundo semestre presentó informes de seguimiento a la implementación de la política de riesgos sobre diseño de controles y evaluación a la ejecución de controles. También realizó seguimiento a la política de gestión documental.</p>	3	Mantenimiento del control
1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	<p>Dimensión Talento Humano</p> <p>Política de Integridad</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con Instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos:</p> <p>i) Política de gestión de riesgos.</p> <p>ii) Lineamientos para la gestión del riesgo institucional</p> <p>iii) Matriz de riesgos publicada en la intranet y en la página web.</p> <p>Lo cual incluye el monitoreo y evaluación de los riesgos de corrupción.</p> <p>También se realiza Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.</p>	<p>3</p> <p>1</p>	<p>Se realizó sesión del Comité Institucional de coordinación de Control Interno el 31 de Julio de 2020 con el objeto de realizar un taller para revisar, analizar y aprobar la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes en los riesgos, causas, consecuencias, diseño de controles y evaluación de los riesgos.</p> <p>Se recordó que se continuarán aplicando los instrumentos de seguimiento para la Gestión de Riesgos:</p> <p>i) Lista de chequeo</p> <p>ii) Seguimiento riesgos priorizados</p> <p>iii) Reporte de eventos de riesgo</p>	<p>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, de cual se encuentra publicada en la página web de la entidad.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	3	Mantenimiento del control
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.	<p>Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación</p> <p>Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</p>	<p>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.</p> <p>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 cartelería de notificaciones por el término de cinco (5) días hábiles.</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 un nuevo canal para que cualquier persona pueda hacer llegar sus denuncias ante posibles hechos de corrupción. A través del correo electrónico <a href="mailto:soytransparente@fondoadaptacion.gov.co">soytransparente@fondoadaptacion.gov.co</a> la ciudadanía se podrá contactar de manera directa con la Entidad para dar a conocer posibles hechos que atenten contra nuestro principio de transparencia.</p>	<p>3</p> <p>1</p>	<p>No hay soporte de presentación de este tema en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p>El Fondo Adaptación ha designado un funcionario para ser el enlace en la estructuración de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción - RITA, con el objeto de agrupar puntos focales de transparencia, para la construcción de una gran red anticorrupción, que permitirá generar confianza entre las instituciones y el ciudadano como una herramienta para ser implacables contra los corruptos.</p> <p>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.</p> <p>Control Interno presenta al representante Legal del Fondo Adaptación el Informe de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.</p>	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

Lineamiento 2. Aprobación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad ejecutará que está dando respuesta el requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Planteamiento (10/20)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Fundamentación (10/20)	Evaluación
				No	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
2.1 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño).	Dimension Control Interno Política de Control Interno	El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, sesiona periódicamente en la Entidad, y está integrado por la alta dirección del Fondo Adaptación de acuerdo con lo establecido en la resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Es el órgano asesor e instancia decisoría en los asuntos de Control Interno, encargado de impartir lineamientos para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del modelo estándar de control interno de la entidad.	3	1	El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, durante el segundo semestre de 2020 sesionó virtualmente y en las reuniones se revisaron temas relacionados con la gestión de riesgos, cumplimiento del plan anual de auditoría 2020 y cumplimiento del plan de mejoramiento institucional planteado por la Entidad frente a los diferentes procesos auditores y hallazgos identificados por la Contraloría General de la República. De igual manera las recomendaciones que resultan de las mencionadas sesiones son llevadas al comité Institucional de Gestión y Desempeño con el ánimo de plantear las estrategias que se requieran en pro del efectivo cumplimiento de la Entidad.	3	Mantenimiento del control
2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Política de Control Interno Líneas de defensa	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Establece en el artículo 7o. responsables (MECI), estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas, en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.	3	1	En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y como parte del compromiso de la Alta Gerencia y del Comité en la implementación del Sistema de Control Interno se analizan los diferentes asuntos y se dan las recomendaciones y lineamientos para ser operativizados a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño teniendo en cuenta las responsabilidades asignadas a cada una de las 3 Líneas de Defensa en la ejecución y seguimiento de las actividades requeridas para la gestión institucional y el logro de los objetivos de la Entidad descritos en el plan estratégico, plan de acción, plan de pagos y plan de contratación.	3	Mantenimiento del control
2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Política de Control Interno Línea de Defensa Dimension de Información y Comunicación	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Establece en el artículo 7o. responsables (MECI), estructurando la responsabilidad en las líneas de defensa: estratégica, primera, segunda y tercera líneas, en el artículo 8o. establece las responsabilidades de cada línea de defensa frente a los componentes del sistema de control interno.	3	1	En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se analizan los diferentes asuntos y se dan las recomendaciones y lineamientos para ser operativizados teniendo en cuenta la normalidad 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, respetando las responsabilidades de cada una de las 3 líneas de defensa base del sistema de control interno.	3	Mantenimiento del control

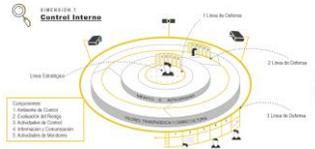
Lineamiento 3. Establece la planeación estratégica con responsables, roles, tiempos que deben el seguimiento y realización de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	DIMENSION O POLITICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros documentos que den cuenta de su aplicación	Prácticas (1/2021)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2021)	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 defensas)		
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 Compensación y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo.	Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional  Dimensión Control Interno	La Política de Gestión de Riesgos en el Fondo Adaptación fue actualizada en octubre de 2020 y se cuenta con los Lineamientos para la Gestión del Riesgo institucional y los instrumentos de seguimiento y control.	3	1	En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.  En las sesiones del Comité de Coordinación de Control Interno se ha realizado la revisión, análisis y aprobación de las modificaciones a la política de riesgos y la matriz de riesgos actualizada.  La Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento, como designada por la Dirección para coordinar la gestión de riesgos en el Fondo Adaptación, y 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. En cuanto a la definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo, el Fondo realizó la actualización de la Política de Riesgos específicamente frente al tema de Seguridad Digital (alineando conceptos con el Ministerio de Tecnologías de Información y el Departamento de Función Pública)  Por otra parte, durante el segundo semestre de 2020 también se actualizó la Matriz de Riesgos Institucional incluyendo cuadro de control de cambios al documento, relacionando Planeación Presupuestal con un riesgo, modificando la periodicidad de un riesgo de Gestión Financiera e incluyendo controles de Conflictos de Interés.  Control Interno presentó dos informes de seguimiento a la implementación de la política de riesgos en temas relacionados con diseño y evaluación a la ejecución de controles.	3	Mantenimiento del control
				2	En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.		
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 octubre de 2020 y se cuenta con los Lineamientos para la Gestión del Riesgo institucional y los instrumentos de seguimiento y control.	3	1	En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.  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, cuya última modificación se realizó en octubre de 2020.  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.  Control Interno realiza seguimiento trimestral 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."	3	Mantenimiento del control
				2	En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.  La auditoría externa ATIP en sus funciones de auditoría a los procesos y proyectos de la Entidad, relacionan en sus informes y seguimientos la materialización de los riesgos institucionales conforme sus análisis. Es por esto que en las reuniones del Comité de Gerencia se le ha presentado a la Alta Dirección estos temas con el fin de tomar decisiones que ayuden a prevenir la materialización de riesgos nuevamente.		
3.3 Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento.	Dimensión Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional  Dimensión Control Interno 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 Direccionamiento Estratégico.	3	1	En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditorías con el resumen de los informes presentados a la gerencia. Los cuales son socializados con los demás miembros del Comité para la formulación de los planes de mejoramiento a que haya lugar. Entre los informes presentados se incluyen los relacionados con la evaluación a la gestión institucional.  Como resultado del seguimiento a la ejecución de la planeación estratégica por los equipos de trabajo y de la revisión, análisis y evaluación por parte de las instancias correspondientes, se presentaron las alertas de las desviaciones que podrían afectar el logro de las metas del Plan de Acción y el Plan de Pagos de 2020, como un impacto generado por la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID 19.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión.	3	Mantenimiento del control

Lineamientos 4: Cumplimiento de 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.	DIMENSION O POLITICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad ejecutará que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros documentos que den cuenta de su aplicación	Presupuesto (1/2021)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Financiamiento (1/2021)	Evaluación
				No.	Observaciones de la evaluación independiente (tener cuenta papel de líneas de defensa)		
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 Estratégico de Talento Humano incluye: - Plan Anual de vacantes - Plan de Previsión de Recursos humanos - Plan Institucional de capacitación - Plan de incentivos institucionales - Plan de trabajo anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.	3	1	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyen las mejoras a la Planeación Estratégica de Talento Humano, tema que es liderado y monitoreado desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  En el segundo semestre de 2020, se modificó el Manual de funciones, responsabilidades y competencias laborales de algunos cargos mediante Resolución 0241 del 21 de agosto de 2020. Se ajustaron los requisitos de estudio y experiencia que debe cumplir el Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en la Entidad en cumplimiento del mandato previsto en el artículo 149 del Decreto Ley 403 de 2020. Se realizó utodiagnóstico de la Gestión Estratégica de Talento Humano en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	3	Mantenimiento del control
				2	En cumplimiento de los lineamientos del Comité Institucional de Control Interno frente a la gestión del plan estratégico de Talento Humano, periódicamente se presentan los resultados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se generan informes de seguimiento.  Se realizan seguimientos periódicos a la planeación estratégica de Talento Humano sobre los temas ejecutados y se monitorean a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con corte a 31 de diciembre de 2020 en el Plan de Acción se tenía una meta programada del 100% del cual se logró un 98.5%.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", 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.		
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 al sistema de nomenclatura y clasificación vigente, de los cuales, al 31 de diciembre de 2020 se tenían 83 cargos provistos y 4 vacantes.	3	1	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyen las mejoras a la Planeación estratégica de Talento Humano, tema que es liderado y monitoreado desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  Se cuenta con los seguimientos pertinentes al cumplimiento de estas acciones en el marco de los planes de acción y plan estratégico de Talento Humano. Se realiza monitoreo a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión. El Plan Estratégico de Talento Humano forma parte del plan de acción de la Entidad.	3	Mantenimiento del control
				2	En cumplimiento de los lineamientos del Comité Institucional de Control Interno frente a la gestión del plan estratégico de Talento Humano, el cual incluye las actividades relacionadas con el ingreso de personal, periódicamente se presentan los resultados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se generan informes de seguimiento.		
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 y Estímulos, Plan Institucional de Capacitación y del Plan de Trabajo del SG-SST.	3	1	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyen las mejoras a la Planeación estratégica de Talento Humano, tema que es liderado y monitoreado desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  El Equipo de Trabajo de Gestión del Talento Humano y Servicios del Fondo Adaptación, conforme al cronograma de actividades del Plan Institucional de Bienestar y Estímulos, Plan Institucional de Capacitación y del Plan de Trabajo del SG-SST realizó y/o participó de varias actividades durante el semestre, las cuales fueron reportadas con los soportes correspondientes en las herramientas de seguimiento establecidas para tal fin.  Entre otras actividades se realizó la evaluación de impacto del Plan Institucional de Bienestar e Incentivos y del Plan Institucional de Capacitación, teniendo en cuenta indicadores como alcance, eficiencia, eficacia, efectividad y calidad.  Se cuentan con los seguimientos pertinentes al cumplimiento de estas acciones en el marco de los planes de acción y plan estratégico de Talento Humano.	3	Mantenimiento del control
				2	En cumplimiento de los lineamientos del Comité Institucional de Control Interno frente a la gestión del plan estratégico de Talento Humano, el cual incluye las actividades relacionadas con la permanencia de personal, periódicamente se presentan los resultados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se generan informes de seguimiento.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", 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>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>	<p>Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno 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 70, responsables MECI, 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.  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>	<p>3 1</p>	<p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los seguimientos realizados al plan de mejoramiento por procesos de Talento Humano, Seguimiento a la implementación del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo</p>	<p>El macroproceso de Gestión de Talento Humano cuenta con la caracterización y documentación correspondiente que permite direccionar las acciones de los equipos de trabajo en el logro de los objetivos del proceso, apoyados en las funciones asignadas para cada cargo a través del manual.  Se han emitido resoluciones y circulares que orientan en actuar de los funcionarios y permiten establecer controles para medir su cumplimiento y evaluación.  Control Interno realiza seguimiento trimestral 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 evidenciadas durante las evaluaciones.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>4.5. Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.</p>	<p>Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno 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, las cuales buscan acompañar a los servidores públicos que toman la decisión de desvincularse de la Entidad para que se realice de una manera más amigable y apoye en la transición de cambio de empleo o jubilación.</p>	<p>3 2</p>	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyen las mejoras a la Planeación estratégica de Talento Humano, tema que es liderado y monitoreado desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  En cumplimiento de los lineamientos del Comité Institucional de Control Interno frente a la gestión del plan estratégico de Talento Humano, el cual incluye las actividades relacionadas con el retiro de personal, periódicamente se presentan los resultados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se generan informes de seguimiento.</p>	<p>Las acciones descritas en la Resolución 137 de 2020, los procedimientos relacionados con el retiro de personal y la caracterización que estas actividades implican están en proceso de documentación y formalización, sin embargo se ha desarrollado la estrategia de desvinculación asistida, la cual busca hacer un acompañamiento a los servidores públicos que toman la decisión de retirarse de la Entidad.  También se realizó una Charla sobre Finanzas personales y una charla informativa sobre el Sistema General de Pensiones.  Desde la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento se realiza seguimiento periódico al cumplimiento de las actividades descritas en el plan de acción.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", 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>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>
<p>4.6. Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC</p>	<p>Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno 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, incluyendo temas relacionados con: Bienestar y desarrollo de los servidores públicos Investigación, innovación y desarrollo Reconocimiento de la labor del servidor público Probidad e integridad del servidor público Productividad y trabajo en equipo</p>	<p>3 2</p>	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyen las mejoras a la Planeación estratégica de Talento Humano, tema que es liderado y monitoreado desde el Comité de Gestión y Desempeño.  En cumplimiento de los lineamientos del Comité Institucional de Control Interno frente a la gestión del plan estratégico de Talento Humano, el cual incluye las actividades relacionadas con el plan institucional de capacitación, periódicamente se presentan los resultados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>En los eventos de capacitación o entrenamiento realizados en el Fondo Adaptación se aplica una Encuesta de satisfacción. De igual manera, las actividades ejecutadas durante el segundo semestre del año 2020 en el marco del Plan Institucional de Capacitación - PIC, se detallan en los informes de avance adjuntos en la herramienta de seguimiento de plan de acción del Fondo Adaptación, la cual incluye los soportes pertinentes.  Se realizó la evaluación de impacto del plan institucional de capacitación a través de los indicadores de alcance, eficiencia, eficacia, efectividad y calidad. Se llevó a cabo una jornada de Formación a Fondo en Contratación Estatal como parte de un Proyecto de aprendizaje - enseñanza por equipos.  Se cuenta con seguimientos al cumplimiento de estas acciones en el marco de los planes de acción y plan estratégico de Talento Humano. Se monitorean a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", 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>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>4.7. Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.</p>	<p>Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>La entidad cuenta con un reporte de avance en la herramienta de plan de acción donde se evidencia los resultados de la gestión y actividades realizadas por los colaboradores (funcionarios y contratistas). Adicionalmente se implementó una herramienta de Registro de Tareas donde se evidencia las actividades que realizan los colaboradores y que aportan al cumplimiento de objetivos institucionales. 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.</p>	<p>3 1</p>	<p>No hay soporte de presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	<p>Los equipos de trabajo del Fondo Adaptación están integrados por funcionarios y contratistas, quienes gestionan un reporte de avance en la herramienta de plan de acción donde se evidencia los resultados de la gestión y actividades realizadas por los colaboradores.  Se cuenta con los seguimientos pertinentes al cumplimiento de las actividades de los equipos de trabajo (funcionarios y contratistas) a través de acciones en el marco de los planes de acción y plan estratégico de Talento Humano.  Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión.</p>	<p>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>

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/Talleres de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Proyecto (P/OP)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Financiamiento (F/OP)	Evaluación	
				No.	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)			
5.1 Acordó 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	<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 en cuenta papel de líneas de defensa)</p>			
5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.	Dimensión de Control Interno Línea de Estratégica	Mediante el Comité de Programa Anual mensualizado de Caja – PAC del Fondo Adaptación, creado mediante Resolución No 0496 del 17 de septiembre de 2019, la Alta Dirección, tiene conocimiento y toma las decisiones en cuanto a la gestión financiera y presupuestal de los recursos asignados a la entidad.	3	1 2	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyó la Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público actividades que serán monitoreadas por los comités Táctico, de Gerencia o en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, según corresponda.</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, Control Interno presentó ante el Comité Institucional de Control Interno los avances del plan anual de auditoría donde se incluyeron los informes de evaluación a la gestión institucional y seguimiento al control interno contable, con las principales oportunidades de mejora y recomendaciones.</p>	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reportes de seguimiento al plan de acción 2020</li> <li>- Reportes en Matriz de avance del Plan de Acción, con acceso a las evidencias.</li> <li>- Instrumento de seguimiento sectores y macroproyectos.</li> <li>- Reportes a entes de control</li> <li>- Presentación de informes de Ley</li> </ul> <p>Estos son gestionados por los diferentes equipos de trabajo en ejercicios de las funciones asignadas.</p> <p>La Oficina Asesora de planeación y Cumplimiento presenta en los Comités Tácticos 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.</p> <p>Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", 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.</p>	3	Mantenimiento del control
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 Gestión y Desempeño Comité de Gerencia - creado mediante Resolución 1011 de 2018 Comité Táctico. Instancias donde se revisan los resultados de la gestión institucional y se toman decisiones buscando su cumplimiento.	3	2	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyó la Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público actividades que serán monitoreadas por los comités Táctico, de Gerencia o en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, según corresponda.</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, Control Interno presentó ante el Comité Institucional de Control Interno los avances del plan anual de auditoría donde se incluyeron los informes de evaluación y seguimiento al cumplimiento de la planeación estratégica de la entidad y de los diferentes procesos, comunicando las principales oportunidades de mejora y recomendaciones.</p>	<p>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 estos Comités se presentan los avances para cada una de las metas y se establecen acciones para mitigar las desviaciones y garantizar razonablemente el cumplimiento de las metas y objetivos.</p> <p>Con base en la información suministrada por las líneas de defensa, se realizó un análisis de las desviaciones que podrían presentar las metas del Plan de Acción y el Plan de Pagos de 2020, como un impacto generado por la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID 19. De esta forma se presentó ante el Comité de Gerencia y el Consejo Directivo una solicitud justificada de autorización para modificar el Plan de Acción y el Plan de Pagos de 2020, lo cual fue aprobado en el mes de julio de 2020.</p> <p>Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", realiza seguimiento y evaluación mediante la revisión del avance en la ejecución de las metas del plan de contratación, plan de pagos, plan de acción y proyectos de inversión.</p>	3	Mantenimiento del control
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	<p>No hay soporte de presentación de los avances en el fortalecimiento al modelo operativo institucional en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, pero si se presentaron en este escenario los análisis y modificaciones a la política y la matriz de riesgos.</p>	<p>Durante el segundo semestre de 2020, la Oficina Asesora de Planeación desde el Modelo Operativo Institucional continuó con la realización de pruebas de recordo, las cuales pretenden establecer y cerrar las brechas presentes en las caracterizaciones de procesos.</p> <p>Se han realizado modificaciones a la política de Administración de riesgos y ajustes a la matriz de riesgos con la modificación de algunos riesgos existentes y la inclusión de nuevos.</p> <p>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.</p>	3	Mantenimiento del control

<p>5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.</p>	<p>Dimension Control Interno Linea Estrategica</p>	<p>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)".</p>	<p>En sesión del 24 de febrero de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentó el Plan Anual de Auditoría 2020, el cual fue aprobado. 1</p> <p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Avances del Plan Anual de Auditoría 2020 y la solicitud de modificaciones. 2</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Avances del Plan Anual de Auditoría 2020 con corte a 30 de septiembre. 3</p>	<p>Periodicamente 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.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>5.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.</p>	<p>Dimension Control Interno Linea Estrategica</p>	<p>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)".</p>	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Avances del Plan Anual de Auditoría 2020 incluyendo el resumen de los informes presentados, las recomendaciones y los planes de mejoramiento suscritos como respuesta a la auditorías o seguimientos. 1</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Avances del Plan Anual de Auditoría 2020 con corte a 30 de septiembre, incluyendo el resumen de los informes presentados, las recomendaciones y los planes de mejoramiento suscritos como respuesta a las auditorías o seguimientos. 2</p>	<p>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, actividades cuya ejecución que se controlan a través de la formulación de un plan de mejoramiento por procesos que es sujeto de seguimiento y evaluación de cumplimiento por parte de Control Interno.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>



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

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/Instruccivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
6.1 La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.	Dimensión de Dirección 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.	1   3  2	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron y analizaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, estableciendo las recomendaciones frente a la planeación institucional y los resultados y avances serán monitoreados a través de los comités tácticos, de Gerencia o del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	La estructuración del Plan Estratégico Institucional 2018 – 2022 del Fondo Adaptación fue un proceso de construcción colectiva, que involucró a todas las áreas de la entidad y que buscó responder a los grandes retos que enfrenta la entidad desde una perspectiva prospectiva y articulada con la institucionalidad que ha venido construyendo el país para enfrentar las consecuencias del cambio climático.  El Plan de Acción 2020, tiene como propósito establecer las acciones y determinar las metas, e indicadores que permitan al Fondo Adaptación impulsar el logro de los objetivos estratégicos y cumplir con su objetivo misional durante la vigencia 2020.  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 y la Entidad cuenta con una herramienta para el seguimiento al avance de las metas establecidas en el Plan de Acción, con la opción de generar reportes por equipos, áreas y objetivos de la información programada versus la ejecutada.	3	Mantenimiento del control
				Los resultados de los seguimientos realizados al cumplimiento del Plan de Acción son presentados a la dirección para revisión, análisis y toma oportuna de decisiones de acuerdo con los resultados obtenidos en cada periodo.	Control Interno trimestralmente a través de la "Evaluación a la Gestión Institucional 2020", 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.		
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.	1   3  3	En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría y del plan de mejoramiento por procesos donde se resumen los resultados de la evaluación a los procesos mediante auditorías y seguimientos y se establecen las acciones de mejora para cada proceso.	La Entidad cuenta con una herramienta para el seguimiento y control de la ejecución del plan de acción y con instrumentos que fueron construidos colectivamente acatando los lineamientos establecidos por la entidad.  Con el fin de realizar seguimiento a las metas e indicadores establecidos en el año, trimestralmente se realiza un informe de seguimiento al Plan Anual de Acción que permite verificar el avance de cada uno de los indicadores propuestos. Información que se ha publicado en la página web de la Entidad.  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.	3	Mantenimiento del control
				se revisaron y analizaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, estableciendo las recomendaciones frente a la planeación institucional.			
				Los resultados de los seguimientos realizados al cumplimiento del Plan de Acción son presentados a la dirección en los comités de Gerencia para revisión, análisis y toma oportuna de decisiones de acuerdo con los resultados obtenidos en cada periodo.			



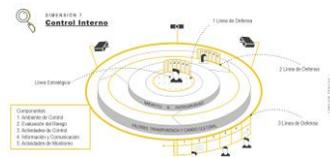




Lineamiento 8: Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	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)
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 Direccinamiento Estrategico y Planeacion.  Politica de Planeacion Institucional	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Politica de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos que incluye riesgos de corrupción	3	1	En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.	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 socializó y publicó la matriz de riesgos en la Intranet y en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 84 riesgos con sus respectivos controles, los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos y están asociados a todas las instancias que tiene la Entidad. De los 84 riesgos, 5 corresponden a riesgos de corrupción.  Cuatrimestralmente la oficina de planeación lidera un proceso de 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.  Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente presenta al representante Legal del Fondo Adaptación los informes de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, los cuales son publicados en la página web de la entidad.	3	Mantenimiento del control
				2	En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.			
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  Linea Estrategica	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Politica de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional matriz de Riesgos que incluye riesgos de corrupción.	3	1	En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.	Según la Política de gestión de riesgo se debe realizar monitoreo a los riesgos de corrupción, el cual se realiza cuatrimestralmente por la oficina de planeación. Los seguimientos realizados se publican en la página web de la Entidad.  Control Interno en cumplimiento de su rol de seguimiento y evaluación y de la normatividad vigente presenta al representante Legal del Fondo Adaptación los informes de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, los cuales son publicados en la página web de la entidad.	3	Mantenimiento del control
				2	En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.			
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 Control Interno  Lineas de Defensa	El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Politica 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 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.	La Oficina de Planeación socializó y publicó la matriz de riesgos en la Intranet y en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 84 riesgos con sus respectivos controles, los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos y están asociados a todas las instancias que tiene la Entidad. Cada uno de los controles tiene diferentes responsables de su ejecución, lo que permite la adecuada división de funciones.  En la documentación asociada a los procesos existe una matriz RACI donde se establecen los niveles de responsabilidad y garantizar razonablemente la segregación de funciones.  Control Interno realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Realizó seguimiento trimestral 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." Apoyó la administración de los riesgos a través de capacitaciones sobre diseño y evaluación de controles. Presentó informes de seguimiento a la implementación de la política de riesgos específicamente al diseño y evaluación de ejecución de controles.	3	Mantenimiento del control
				2	En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.			

<p>8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.</p>	<p>Dimension de Control Interno Linea Estrategica</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción. Modelo Operativo institucional</p>	<p>1   3  2</p>	<p>En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.</p> <p>En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.</p>	<p>La Oficina de Planeación 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, en esta matriz se encuentran relacionados 84 riesgos con sus respectivos controles, los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos y están asociados a todas las instancias que tiene la Entidad.</p> <p>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 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 y de ejecutar los controles se verifique el diseño y ejecución de los controles.</p> <p>Control Interno realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Realizó seguimiento trimestral 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." Apoyó la administración de los riesgos a través de capacitaciones sobre diseño y evaluación de controles. Presentó informes de seguimiento a la implementación de la política de riesgos específicamente al diseño y evaluación de ejecución de controles.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>	
<p><b>Lineamiento 9:</b> Identificación y análisis de cambios significativos</p>		<p><b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b></p>	<p>Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento. Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación</p>	<p>Presente (1/2/3)</p>	<p>No. Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p><b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b>  Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)</p>	<p>Funcionando (1/2/3)</p>	<p>Evaluación</p>
<p>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.</p>	<p>Dimension de Direccionamiento Estratégico Política de Planeación Institucional</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción.</p>	<p>1   3  2</p>	<p>En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.</p> <p>En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.</p>	<p>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.</p> <p>Cuatrimestralmente la oficina de planeación lidera un proceso de seguimiento a los riesgos de corrupción de la Entidad. En el seguimiento se evidencia que uno de los aspectos que se tiene en cuenta es análisis del entorno que impacta en los riesgos analizados. Así mismo se actualizó la matriz de riesgos incluyendo controles para la gestión de los conflictos de interés entre otros temas</p> <p>Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizó el seguimiento en octubre y diciembre sobre diseño y evaluación a la ejecución de controles.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>	
<p>9.2 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.</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos: Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción.</p>	<p>1   3  2</p>	<p>En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.</p> <p>En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.</p>	<p>La Oficina de Planeación socializó y publicó la matriz de riesgos en la Intranet y en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 84 riesgos con sus respectivos controles, los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos y están asociados a todas las instancias que tiene la Entidad y en la identificación de la Consecuencia de la ocurrencia del Evento de Riesgo se describe la afectación a los usuarios.</p> <p>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 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.</p> <p>Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizó el seguimiento en octubre y diciembre sobre diseño y evaluación a la ejecución de controles.</p>	<p>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>	

<p>9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.</p>	<p>Dimension de Control Interno Linea Estrategica</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de riesgos que incluye riesgos de corrupción.</p>	<p>1  3  2</p>	<p>En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.  En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.</p>	<p>La Oficina de Planeación, para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, diseñó tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. Estos instrumentos permiten a la oficina de Planeación consolidar información clave de la gestión de riesgos y verificar su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.  Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizó el seguimiento en octubre y diciembre sobre diseño y evaluación a la ejecución de controles.</p>	<p>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>
<p>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.</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : - Política de gestión de riesgos. - Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Incluye riesgos de corrupción.  Modelo Operativo institucional</p>	<p>1  3  2</p>	<p>En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.  En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.</p>	<p>La Oficina de Planeación, para el seguimiento a los riesgos de la Entidad, diseñó tres instrumentos para rastrear los riesgos identificados, identificar nuevos riesgos, monitorear riesgos residuales y asegurar que los planes de respuesta se ejecuten en el momento apropiado y evaluar la efectividad de los planes de respuesta. Estos instrumentos permiten a la oficina de Planeación consolidar información clave de la gestión de riesgos y verificar su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos.  Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizó el seguimiento en octubre y diciembre sobre diseño y evaluación a la ejecución de controles.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.</p>	<p>Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion Política de Planeacion Institucional  Dimension de Control Interno Linea Estrategica</p>	<p>El Fondo Adaptación cuenta con instrumentos, aprobados por el Comité institucional de Coordinación de Control Interno, para la gestión de los riesgos : Política de gestión de riesgos. Lineamientos para la gestión del riesgo institucional Matriz de Riesgos  Manual de funciones</p>	<p>3  1</p>	<p>No hay evidencia de la presentación de este tema en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p>Por cambios en los diferentes niveles organizacionales mediante Resolución No. 240 de agosto de 2020 se organizan y distribuyen los empleos de la planta de personal del Fondo Adaptación y mediante Resolución No. 241 se actualiza y unifica el Manual de Funciones, Responsabilidades y Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal del Fondo Adaptación.  De acuerdo con un análisis realizado se determinó el traslado del equipo de trabajo del sector vivienda a la Subgerencia de Gestión de Riesgos, lo anterior teniendo en cuenta entre otros temas la segregación adecuada de funciones.  Control Interno periódicamente realiza evaluación a la gestión institucional, comunica las observaciones resultantes a la gerencia y recomienda acciones de mejora según corresponda</p>	<p>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>



ACTIVIDADES DE CONTROL

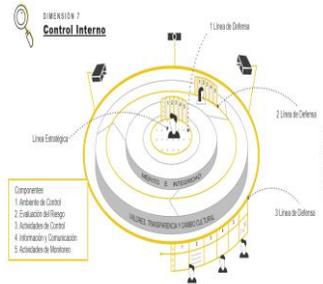
La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en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

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	Presupuesto (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 encuesta papel de líneas de defensa)			
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.	3	1	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG y estrategias para la mejora continua, donde se incluyen las mejoras a la Planeación estratégica de Talento Humano, tema que es liderado y monitoreado desde el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Periódicamente se presentan los avances en este escenario.	El Manual de funciones contiene las responsabilidades particulares de cada cargo. Mediante Resolución 0156 del 01 de junio de 2020 se realizaron modificaciones a algunos cargos promoviendo así la eficiencia administrativa y respondiendo a los cambios y a la lógica del Modelo de Operación establecido por la Entidad a través de su Sistema Integrado de Gestión. Mediante Resolución No. 240 de agosto de 2020 se organizan y distribuyen los empleos de la planta de personal del Fondo Adaptación y mediante Resolución No. 241 se actualiza y unifica el Manual de Funciones, Responsabilidades y Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal del Fondo Adaptación.  Para la gestión de Conflictos de interés en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, llevado a cabo el jueves 5 de noviembre de 2020, se presentaron avances sobre la estrategia de gestión.  En el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, se dieron a conocer los cambios anteriormente mencionados.  Control Interno realiza seguimiento trimestral al Plan de Mejoramiento del Macroproceso de Gestión del Talento Humano el cual incluye los riesgos asociados a las observaciones y las acciones implementadas para subsanarlas.	3	Mantenimiento del control
10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Manual de Funciones donde se establecen las responsabilidades de cada cargo Política de gestión de riesgos, lineamientos para la gestión de riesgos y matriz de riesgos donde se establecen los responsables de la implementación de controles.	3	1	No hay soporte de la presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Teniendo en cuenta el análisis realizado al Manual de Funciones y la identificación de las desviaciones respecto a las funciones y responsabilidades de algunos cargos. Se ejecuta control sobre los riesgos identificados asociados a estas y mediante Acto Administrativo se modifican los cargos que sean necesarios, promoviendo así la eficiencia administrativa y respondiendo a los cambios y a la lógica del Modelo de Operación establecido por la Entidad a través de su Sistema Integrado de Gestión.  Mediante Resolución 0156 del 01 de junio de 2020 se realizaron modificaciones a algunos cargos promoviendo así la eficiencia administrativa y respondiendo a los cambios y a la lógica del Modelo de Operación establecido por la Entidad a través de su Sistema Integrado de Gestión. Mediante Resolución No. 240 de agosto de 2020 se organizan y distribuyen los empleos de la planta de personal del Fondo Adaptación y mediante Resolución No. 241 se actualiza y unifica el Manual de Funciones, Responsabilidades y Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal del Fondo Adaptación.  Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 se realizaron informes de seguimiento a la implementación de la política de riesgos específicamente sobre diseño y evaluación a la ejecución de controles.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se entregan de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.	Dimension de Gestion con Valores para Resultados  Dimension de Control Interno  Lineas de Defensa	Politica de gestión de riesgos, lineamientos para la gestión de riesgos y matriz de riesgos donde se establecen los responsables de la implementación de controles.  Politica del conocimiento, banco de expertos.	3	1	No hay soporte de la presentación de este tema específico en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Para la vigencia 2020 la Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento en virtud del cumplimiento al objetivo estratégico número tres se encargó de desarrollar el sitio de gestión de conocimiento de la Entidad el cual estructura la gestión de la Entidad a partir de una ruta de conocimiento, así como varios elementos adicionales como la política de conocimiento, el banco de expertos, el formulario en línea para compartir conocimiento y el conocimiento compartido por la Entidad.  Otras actividades incluyen la creación de un formulario para la retención de conocimiento de funcionarios y contratistas que por diferentes motivos se retiran de la Entidad  Control Interno realiza la evaluación del sistema de control Interno teniendo en cuenta los elementos que forman parte de los componentes y los soportes de la gestión realizada por la entidad y emite recomendaciones para su mejoramiento continuo.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
<b>Lineamiento 11: Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre</b>	<b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b>	<b>Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento</b> Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	<b>Presente (1/2/3)</b>	<b>No.</b>	<b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b>		<b>Funcionado (1/2/3)</b>	<b>Evaluación</b>
					<b>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</b>	<b>Observaciones de la evaluación independiente (tener encuesta papel de líneas de defensa)</b>		
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.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado  Politica de Gobierno Digital Politica de Seguridad Digital	Modelo Operativo institucional Politica de seguridad y privacidad de la información Politica de gobierno digital Donde se establecen los lineamientos para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad sobre cada uno de los componentes.	3	1	En sesión del 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.	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. El operador UNE mantiene la infraestructura tecnológica de las telecomunicaciones: Internet, telefonía fija, televisión digital; además de la mesa de servicio de TI, el servicio de impresión y escáner en la entidad 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 Platform 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 backup de la información de los computadores de la entidad.  Por otra parte se implementó el Sistema de Seguridad y Privacidad de la Información a través de un plan de seguridad digital 2020. Para tal efecto se contrató el oficial de seguridad, que es la persona encargada de poner en marcha este plan de seguridad digital, a través del contrato No FA-CD-I-F-148 de 2020.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	3	Mantenimiento del control
11.2 Para los proveedores de tecnología selección y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado  Politica de Gobierno Digital Politica de Seguridad Digital	Modelo Operativo institucional Lineamientos de Supervisión e Interventoría del Fondo Adaptación Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a cada responsabilidad de control y seguimiento.	3	1	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los Resultados FURAG donde se incluyeron propuestas de mejora para las política de seguridad digital y gobierno digital. En este escenario se presentan los avances periodicos.	Se desarrolla un seguimiento mensual a los servicios prestados por los proveedores de tecnología tanto de infraestructura tecnológica como de aquellos que prestan el servicio de sistemas de información. Informes de supervisión mensuales contrato UNE FA-CD-I-S-344-2019 e Informes de supervisión mensuales contrato Google: Orden de compra 42895.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	3	Mantenimiento del control
11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado  Politica de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	Modelo Operativo institucional Manual de Funciones Politica de seguridad y privacidad de la información Politica de gobierno digital Manual de uso PSA v. 6.0 Manual de uso cambios Manejo de Productos e intervenciones en SIFA Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a las responsabilidades del cargo y dentro del proceso al que pertenecen.	3	1	No hay evidencia de la presentación de este tema en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	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.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

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.	Dimension Control Interno Tercera Línea de Defensa	Plan Anual de Auditoría donde se incluyen las actividades que adelantará Control Interno relacionadas con TI. Plan de Mejoramiento por Procesos donde se realiza seguimiento al plan de mejoramiento del macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI.	3	1 En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los resultados de los seguimientos y auditorías ejecutados en la entidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable a cada proceso objeto de revisión, evaluando los riesgos y controles asociados.	Se encuentra en ejecución el plan de mejoramiento por procesos del Macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI, cuyo último seguimiento realizado se presentó con corte a 30 de septiembre de 2020.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	3	Mantenimiento del control
Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno  Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
12.1 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.	Dimension de Gestion 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 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los resultados de los seguimientos y auditorías ejecutados en la entidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable a cada proceso objeto de revisión, evaluando los riesgos y controles asociados.	La Oficina Asesora de Planeación en virtud del cumplimiento del objetivo estratégico número seis "Modernizar y fortalecer el funcionamiento del fondo adaptación con visión de largo plazo" coordinó con los líderes de proceso y sus equipos de trabajo la actualización de procesos a partir de las recomendaciones dadas por Función Pública mediante la metodología de pruebas de recorrido las cuales dieron como resultado la actualización de actividades, cierre de ciclo PHVA, articulación con la matriz de riesgos, generación de matriz R.A.C.I e inclusión de la gestión de conocimiento en los procesos de la entidad como actividad transversal.  Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizaron seguimientos a la implementación de la política de riesgos, específicamente al diseño y evaluación a la ejecución de controles.	3	Mantenimiento del control
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 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los resultados de los seguimientos y auditorías ejecutados en la entidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable a cada proceso objeto de revisión, evaluando los riesgos y controles asociados.	La Oficina de Planeación socializó y publicó la matriz de riesgos en la Intranet y en la página web de la Entidad, en esta matriz se encuentran relacionados 84 riesgos con sus respectivos controles, los cuales permiten que se mitigue la materialización de los riesgos.  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 periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizaron seguimientos a la implementación de la política de riesgos, específicamente al diseño y evaluación a la ejecución de controles.	3	Mantenimiento del control
12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	Dimension 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 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 31 de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se realizó el taller de riesgos donde se revisó y analizó la información contenida en la matriz de riesgos frente a atributos como: riesgos nuevos, ajustes a riesgos, causas, consecuencias, diseño y evaluación de controles.  2 En sesión del 30 de octubre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se revisaron las modificaciones a la política de riesgos, los riesgos a complementar y los riesgos a incluir en la matriz de riesgos de la entidad y que están relacionados con conflictos de interés.	Cuatrimestralmente la Entidad está realizando 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 y se socializan y se publican en la página web de la Entidad. 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.  Control Interno periódicamente realiza seguimiento a los riesgos de corrupción y seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles proponiendo acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 realizaron seguimientos a la implementación de la política de riesgos, específicamente al diseño y evaluación a la ejecución de controles.	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.

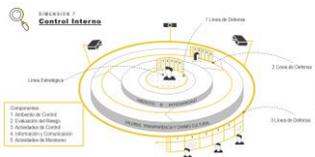
	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL 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)		
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 v. 6.0 Manual de uso cambios Manejo de Productos e intervenciones en SIFA Manual de uso Módulo Pago masivo a Contratistas Donde se establecen las directrices para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad frente a las responsabilidades del cargo y dentro del proceso al que pertenecen.	3	1	En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los resultados de los seguimientos y auditorías ejecutados en la entidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable a cada proceso objeto de revisión, evaluando los riesgos y controles asociados.  La entidad tiene dos sistemas de información que permiten la gestión de la información de varios procesos el sistema de gestión de proyectos PSA y para la gestión contractual y financiera el sistema de información SIFA.  El sistema PSA: Es un sistema Web que permite mantener, gestionar y reportar la información de los proyectos de la Entidad. El sistema funciona como servicio (SaaS) contratado con la empresa PriceWaterhouse Coopers. El sistema está basado en la plataforma Sharepoint y Project Server de Microsoft.  El sistema SIFA: Es el sistema de Información contractual y financiera desarrollado In-house. Es un sistema transaccional que permite la gestión de la información contractual, presupuestal y de pagos de la Entidad.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	3	Mantenimiento del control
13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.	Dimensión de Información y comunicación  Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Matriz de Activos de Información Modelo Operativo Institucional Política de seguridad y privacidad de la información Política de gobierno digital Donde se establecen los lineamientos para la gestión realizada por los equipos de trabajo de la entidad sobre cada uno de los componentes.	3	1	En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los resultados de los seguimientos y auditorías ejecutados en la entidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable a cada proceso objeto de revisión, evaluando los riesgos y controles asociados.  Uno de los principales instrumentos del sistema de seguridad de la información (SGSI) es la matriz de activos de información. La identificación del inventario de activos de información, permite clasificar los activos a los que se debe brindar mayor protección, pues identifica claramente sus características y el rol al interior de un proceso. La entidad en el 2 semestre de 2020 hizo una revisión de la matriz de activos de información de tal forma que cumpliera con los lineamientos dictados por el Ministerio de las TIC, la cual fue aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	3	Mantenimiento del control

13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	Sistema de Información SIFA Sistema de Información PSA Base de datos de damnificados de Vivienda Sistema Integrado de Información Financiera - SIF Nación Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II Herramientas para seguimiento a Plan de Acción	3	1	No hay soporte de la presentación de este tema específico en el Comité de Coordinación de Control Interno.	La entidad, además de los sistemas PSA y SIFA como fuentes principales de información institucional, posee otros sistemas de información sobre los cuales captura y procesa información. Además hace uso de otros sistemas de información externos, muy útiles para la gestión de sus procesos y la consecución de metas y objetivos. La herramienta de seguimiento al Plan de Acción fue liberada en el segundo semestre de 2020  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.	Dimensión de Información y comunicación Política de Transparencia y Acceso a la Información Pública	La entidad definió el Índice de Información Clasificada y Reservada, mediante el cual establece aquellos activos de información que tienen el carácter de información clasificada o reservada de acuerdo con la Ley de Transparencia 1712 de 2014 y con base en el Decreto 103 de 2015 que define: "El Índice de Información Clasificada y Reservada, es el inventario de la información pública generada, obtenida, adquirida o controlada por el sujeto obligado, en calidad de tal, que ha sido calificada como clasificada o reservada".	3	1	En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances del plan anual de auditoría donde se incluyen los resultados de los seguimientos y auditorías ejecutados en la entidad teniendo en cuenta la normatividad vigente y aplicable a cada proceso objeto de revisión, evaluando los riesgos y controles asociados.	El sistema de seguridad de la información (SGSI), persigue la protección de la información y de los sistemas de información del acceso, de la utilización, divulgación o destrucción no autorizada. La finalidad principal es proteger la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información sensible de la entidad. Como se mencionó en el punto 13.2 uno de los principales instrumentos de un SGSI es la matriz de activos de información, pero también se tiene el Índice de Información Clasificada y Reservada que es uno de los requisitos de la Ley 1712, conocida como la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública. Estos dos instrumentos hacen parte del SGSI de la entidad y fueron aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. De otra parte los sistemas de información de la entidad como el PSA y SIFA también tienen sus propios controles que garantizan la integridad, la confidencialidad y la disponibilidad de los datos que allí se capturan y procesan.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría. Control interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia en el mes de septiembre de 2020.	3	Mantenimiento del control
					<b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b>			
	<b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b>	<b>Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento</b> Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	<b>Presencia (1/2/3)</b>	<b>No.</b>	<b>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</b>	<b>Observaciones de la evaluación independiente (tener encuesta papel de líneas de defensa)</b>	<b>Funcionamiento (1/2/3)</b>	<b>Evaluación</b>
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 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG donde se incluyeron propuestas de mejora para la Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción	La entidad cuenta con mecanismos disponibles para apoyar a la alta gerencia en la socialización de las metas propuestas, el Equipo de Trabajo de Comunicaciones dispone de varios canales para este propósito como: Intranet (AdaptaNET), mailings, noticiero interno Somos Fondo, página web de la entidad donde se publican los informes de seguimiento al Plan de Acción y se actualiza la herramienta "En el Radar" y los espacios de participación virtual #EIFondoResponde y la Audiencia Pública de Rendición de cuentas 2019-2020 en los que también participan los colaboradores.  Durante el segundo semestre se realizaron acciones relacionadas con: Socialización del plan de acción y sus seguimientos; Noticiero Interno - Somos Fondo; correos masivos del Gerente a los colaboradores; Audiencia Pública de rendición de cuentas 2019 - 2020; espacios de diálogo virtuales.  Control interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia en el segundo semestre de 2020.	3	Mantenimiento del control
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.	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. A su vez estos sistemas de información también tienen sus propios controles que garantizan la integridad, la confidencialidad y la disponibilidad de los datos que allí se capturan y procesan.  Control Interno realizó Auditoría al Macroproceso de gestión de Arquitectura de TI y se suscribió el plan de mejoramiento por procesos correspondiente para gestionar las observaciones comunicadas como resultado de la auditoría.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

<p>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.</p>	<p>Dimensión de Información y comunicación</p>	<p>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 existe 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.</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 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>3</p>	<p>1</p>	<p>No hay soporte de presentación de este tema en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p>El Fondo Adaptación ha designado un funcionario para ser el enlace en la estructuración de la Red Interinstitucional de Transparencia y Anticorrupción - RITA, con el objeto de agrupar puntos focales de transparencia para la construcción de una gran red anticorrupción que permitirá generar confianza entre las instituciones y el ciudadano como una herramienta para ser implacables contra los corruptos.</p> <p>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.</p> <p>Control Interno presenta al representante Legal del Fondo Adaptación el Informe de Seguimiento a la Formulación y ejecución del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.</p>	<p>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>
<p>14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.</p>	<p>Dimensión de Información y comunicación</p>	<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 las cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas, Comunicaciones Internas, Transparencia Activa</p>	<p>3</p>	<p>1</p>	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control, se presentaron los resultados FURAG, donde se presentaron las acciones de mejora a la política de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción. Su monitoreo se realiza a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y los comités tácticos y de Gerencia.</p>	<p>Con el propósito de generar una comunicación más efectiva, el equipo de comunicaciones desarrolla procedimientos que permiten centralizar la información de interés de los colaboradores y divulgarla vía correos electrónicos institucionalizados prensa@fondoadaptacion.gov.co y anunciosinternos@fondoadaptacion.gov.co y en los casos necesarios de los correos de talentohumano@fondoadaptacion.gov.co y del gerente de la entidad.</p> <p>Para el caso de la socialización de comunicación interna el equipo de comunicaciones cuenta con un procedimiento establecido con el área de talento humano denominado "Cuadro de Publicaciones" donde una persona del equipo recopila información de las áreas de la secretaría general (Gestión Documental, Secretaría General, Financiera, Servicios, Seguridad y Salud en el Trabajo y Bienestar).</p> <p>Control interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia en el segundo semestre de 2020</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
		<p>Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento</p> <p>Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación</p>	<p>Presupuesto (1/2/3)</p>	<p>No.</p>	<p>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p>EVIDENCIA DEL CONTROL</p> <p>Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)</p>	<p>Funcionando (1/2/3)</p>	<p>Evaluación</p>
<p>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).</p>	<p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Primera Línea de Defensa</p>	<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 las cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas, Política de Gestión de Interesados</p>	<p>3</p>	<p>1</p>	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG y las propuestas de mejora para las políticas de Participación Ciudadana en la Gestión Pública y Servicio al ciudadano. Su monitoreo se realiza a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y los comités tácticos y de Gerencia.</p>	<p>Actualmente la entidad cuenta con políticas y procedimientos encaminados a facilitar la interacción con los ciudadanos y desarrollar una adecuada comunicación externa con los grupos de valor. Entre otras acciones se evidencian la implementación de la estrategia de participación ciudadana; medidas administrativas y extraordinarias por motivo de salud pública - Resolución 252 de 2020; recepción de derachos de petición a través de redes sociales; actualización al protocolo de atención al ciudadano; Actualización política de tratamiento de datos personales;</p> <p>El E.T. de Gestión Social implementa el seguimiento mensual a espacios de participación realizados en territorio, de los contratos en ejecución, lo que permite llevar un control de la comunicación que se tiene con los grupos de valor.</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 E.T. de Comunicaciones.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

<p>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.</p>	<p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción</p>	<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 a las cuales hacen parte de MIPG. Se ejecuta a través de las estrategias de: Comunicaciones Externas, Comunicaciones Internas, Transparencia Activa</p>	<p>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG y las propuestas de mejora para las políticas de Participación Ciudadana en la Gestión Pública y Servicio al ciudadano. Su monitoreo se realiza a través del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y los comités tácticos y de Gerencia.</p>	<p>La página web y las redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube y LinkedIn) son los canales de comunicación externa mediante los cuales la entidad divulga información relacionada con las acciones realizadas en cumplimiento de su objeto y misión, así como todos los datos de interés para el ciudadano, de acuerdo con los parámetros indicados por la ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Estos canales de comunicación son reconocidos por los colaboradores en la entidad debido a que de manera permanente se socializa contenido de interés.</p> <p>Control interno realizará seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia en el segundo semestre de 2020</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>15.3 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).</p>	<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>	<p>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG y las propuestas de mejora para las políticas de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Servicio al ciudadano y Gestión Documental. Su ejecución y monitoreo se presenta al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>El equipo de Atención al Ciudadano y el Equipo de Comunicaciones trabajan de manera articulada para socializar mensualmente con los colaboradores los términos de ley para responder a las PQRSFD, cómo se deben responder y los tiempos estipulados por Ley para tramitar estas solicitudes, ya que las respuestas a la ciudadanía son un punto con alta prioridad para el Fondo Adaptación, toda vez que están dirigidas a controlar el riesgo por incumplimiento en el trámite oportuno de las PQRSFD. Se socializan los términos a través de cápsulas de información.</p> <p>La política de gestión documental se expuso en el comité Institucional de Gestión y Desempeño del 4 de septiembre de 2020, una vez acogidas las recomendaciones se remitió a la Oficina de Planeación para su normalización, publicación y divulgación.</p> <p>La circular 029 publicada y socializada durante el segundo semestre del año busca establecer el procedimiento de entrega de información a la sección documental de aquellos documentos que se consideren que deben reposar físicamente dentro del expediente, en dicho documento se establecen los plazos y la metodología para la entrega de los documentos con el fin de poder brindar atención a todas las oficinas productoras de información.</p> <p>Control interno realizó seguimiento a la gestión documental de la entidad durante el segundo semestre de 2020.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>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>	<p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Política de Control Interno</p> <p>Lineas 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>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG y las propuestas de mejora para las políticas de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Servicio al ciudadano y Gestión Documental. Su ejecución y monitoreo se presenta al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>Los sondeos de Satisfacción Ciudadana continúan siendo en el marco de la Estrategia de Participación Ciudadana, 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>Desde la Sección de Atención al Ciudadano se realiza el sondeo de satisfacción al ciudadano, con el fin de medir la percepción y satisfacción de los ciudadanos respecto al Fondo Adaptación, teniendo en cuenta la atención prestada por los servidores de la Entidad, al momento del contacto telefónico al PBX o a través del canal virtual.</p> <p>Con el propósito de obtener una radiografía y análisis de las publicaciones en medios impresos, Internet, televisión, radio y redes sociales el Equipo de Comunicaciones hace un seguimiento detallado a las publicaciones y menciones de la entidad para conocer la exposición mediática general, el grado de incidencia (positiva, negativa o neutra) y el impacto de las notas de prensa gestionadas.</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, Gestión de servicios.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

<p>15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.</p>	<p>Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación  Política de Planeación Institucional</p>	<p>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>	<p>3</p>	<p>1  En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG y las propuestas de mejora para las políticas de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Servicio al ciudadano y Gestión Documental. Su ejecución y monitoreo se presenta al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>La entidad cuenta con la política de gestión de interesados y analiza periódicamente la caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente. Se realiza periódicamente análisis de la caracterización de los usuarios y grupos de valor, sin embargo, durante el segundo semestre del 2020 no hubo necesidad de hacer algún cambio al documento existente y se mantiene la Política de Gestión de Interesados como quedó establecido en noviembre de 2020. Con base en esta política, el Equipo de Comunicaciones identificó a los públicos objetivo para la citación y convocatoria de la audiencia virtual de Rendición de Cuentas realizada el 3 de diciembre via Youtube.  Control interno realizó seguimiento al Cumplimiento Ley de Transparencia en el segundo semestre de 2020</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>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.</p>	<p>Dimensión de Dirección Estratégico y Planeación  Política de Planeación Institucional</p>	<p>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>	<p>3</p>	<p>1  En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los resultados FURAG y las propuestas de mejora para las políticas de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, y Servicio al ciudadano. Su ejecución y monitoreo se presenta al Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>La Subgerencia de Regiones analiza mensualmente, como parte del plan de acción, los resultados de los sondeos de satisfacción realizados en los foros iniciales, Foros de 50% de ejecución y el final, además, se realiza un informe semestral publicado en la página web del Fondo Adaptación.  Se realizan los Informe Sondeos de Satisfacción Ciudadana Atención al Ciudadano adelantados desde la Sección de Atención al Ciudadano. Para el Segundo semestre de 2020: Total ciudadanos encuestados en el periodo : 402 ciudadanos (35 formulario web y 367 encuestas telefónicas).  También se ejecuta el Informe de percepción de audiencias y medios Los informes de incidencia de información, valoración y percepción de las audiencias en medios y redes sociales.  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, Gestión de servicios.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>



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.

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	Presentación (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			
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 Lineas 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	En sesión del 24 de febrero de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentó el Plan Anual de Auditoría para su aprobación, el cual fue aprobado por los miembros del comité	<p>En la sesión del comité se explicaron los criterios que se tuvieron en cuenta para la formulación del plan: Roles que enmarcan las funciones de Control Interno de acuerdo con el artículo 17 del decreto 648 de 2017 que son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Liderazgo Estratégico</li> <li>Enfoque hacia la Prevención</li> <li>Evaluación de la Gestión del Riesgo</li> <li>Evaluación y Seguimiento</li> <li>Relación con entes externos de control</li> </ol> <p>Análisis de actividades realizadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Riesgos identificados en la entidad</li> <li>Procesos de mayor exposición al riesgo</li> <li>Los resultados de auditorías y seguimientos realizados por Control Interno</li> <li>Los informes de la Auditoría Externa</li> <li>Los informes de las auditorías de entes externos</li> <li>Los procesos que no se han auditado</li> </ol> <p>Clasificación de las actividades a realizar:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Auditorías a Procesos</li> <li>Seguimiento a Procesos</li> <li>Informes de Ley</li> <li>Asistencia a comités - rol de acompañamiento y asesoría</li> <li>Jornadas de capacitación</li> </ol> <p>Así mismo el contenido del plan que comprende 3 auditorías a procesos, 35 seguimientos, 25 informes de ley, 1 jornada de capacitación y la asistencia a comités.</p> <p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de los seguimientos y auditorías ejecutados durante la vigencia 2020.</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité institucional de Coordinación de Control interno se presentó el Plan Anual de Auditoría 2020 y su avance a 30-09-2020, incluyendo Auditorías, Seguimiento a Procesos, Informes de Ley, Comités y capacitaciones.</p>	3	Mantenimiento del control
				2	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de los seguimientos y auditorías ejecutados durante la vigencia 2020.			
				3	En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de los seguimientos, informes de ley y auditorías ejecutados durante la vigencia 2020.			
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 Lineas Estratégica	La resolución 175 de 2018, "Por medio de la cual se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI)". Establece en el artículo 15 Las Funciones del Comité institucional de Coordinación de Control Interno.  Comité de Gerencia Comité Táctico	1	En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de los seguimientos y auditorías ejecutados durante la vigencia 2020.	La Alta Dirección se encuentra ampliamente comprometida e interesada en el mejoramiento continuo de la Entidad, de forma tal que los informes y evaluaciones que se reciben por parte de las líneas de defensa y control establecidas como son la ATIP y la CGR, son divulgadas con los responsables para su posterior análisis, discusión y toma de decisiones frente a los resultados presentados en los comités de dirección de la Entidad como son el comité directivo y el comité Táctico y Estratégico.  Para la definición del Plan de Mejoramiento (PM) derivado de los informes de auditoría de la CGR, el Fondo Adaptación, en cabeza del gerente, realizan jornadas de análisis y direccionamiento de la forma de atender los hallazgos y posteriormente una de consolidación, revisión y aprobación del PM que se será publicado en			

		<p>Instancias donde se revisan los resultado de los informes que se presentan como resultado de la evaluación independiente Externa e interna.</p>	<p>3</p> <p>2</p>	<p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que se realizaron durante la vigencia, se han realizado revisiones y análisis del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR), plan de mejoramiento por procesos y avances del plan anual de auditoría.</p>	<p>hallazgos y posteriormente una vez corroborados, revisados y aprobados por el Comité de SIRECI.</p> <p>En cuanto a los informes presentados por la Auditoría Técnica Integral y Preventiva (ATIP) la gerencia periódicamente verifica en los mencionados comités, los avances de la Entidad frente a la atención de las oportunidades de Mejora y Evidencias identificadas por el equipo auditor, y posteriormente realiza reuniones con el equipo de la auditoría con el fin de conocer de primera mano el concepto de los expertos frente a las acciones tomadas por la Entidad.</p> <p>De igual manera la gerencia hace especial seguimiento a los informes y resultados de auditoría presentados por la Oficina de Control Interno de la Entidad, realizando reuniones y seguimiento con los responsables de los hallazgos con el fin de que se tomen 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 trimestral al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos, presentados por la entidad ante la CGR y por los equipos de trabajo .</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>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.</p>	<p>Dimension de Control Interno</p> <p>Tercera Linea de Defensa</p>	<p>Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p> <p>Herramienta de gestión donde se describen las auditorías, seguimientos, informes y capacitaciones que realiza Control interno durante vigencia.</p>	<p>1</p> <p>3</p> <p>2</p>	<p>En sesión del 24 de junio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de los seguimientos y auditorías ejecutados durante la vigencia 2020.</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de los seguimientos, informes de ley y auditorías ejecutados durante la vigencia 2020.</p>	<p>En ejecución del plan anual de auditoría aprobado Control Interno realiza auditorías y seguimientos donde se identifican los riesgos asociados a los procesos y se solicita que los procesos suscriban plan de mejoramiento para subsanar las observaciones comunicadas.</p> <p>Control Interno periódicamente realiza seguimiento y evaluación a la administración de riesgos e implementación de controles y propone acciones de mejora según corresponda. Para la vigencia 2020 se realizaron dos informes de seguimiento a la implementación de la política de riesgos, específicamente sobre diseño y evaluación a la ejecución de controles.</p> <p>Realiza seguimiento trimestral 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>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>16.4 Acorde con el Esquema de Lineas 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.</p>	<p>Dimension de Control Interno</p> <p>Segunda Linea de Defensa</p>	<p>Los lineamientos para el seguimiento al Plan de Acción 2020</p> <p>Herramienta de seguimiento al Plan de Acción</p> <p>Herramientas de monitoreo para contar con información clave para la toma de decisiones.</p>	<p>1</p> <p>3</p> <p>2</p>	<p>En sesión del mes de julio de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances en la administración de riesgos incluyendo las modificaciones a la matriz riesgos de la Entidad y el diseño de controles.</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de la evaluación a la gestión institucional.</p>	<p>La Oficina Asesora de Planeación entre las actividades que ha realizado como parte de la segunda línea de defensa, se encuentra la implementación en la Entidad de la herramienta de seguimiento al Plan de Acción, en donde se realiza el reporte mensual de los avances de cada equipo del Fondo. Esta herramienta permite hacer monitoreo continuo a través de informes que allí se generan, comparando la información planeada vs la ejecutada.</p> <p>Como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, la Oficina de Planeación y Cumplimiento ha llevado al Comité de Control Interno los resultados de la gestión institucional de riesgos, en primera instancia los principales resultados del seguimiento de riesgos de corrupción. Así mismo, en este Comité en el mes de julio se presentaron los ajustes en todos los riesgos de la Entidad y el diseño de controles.</p> <p>Control Interno realiza evaluación periódica a la gestión institucional y presenta resultados a la Gerencia y al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

<p>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.</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>Informes de Auditoria Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento</p> <p>Herramientas utilizadas para gamtizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionadas.</p>	<p>1</p> <p>3</p> <p>2</p>	<p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que se realizaron durante la vigencia se han realizado revisiones y análisis del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR).</p>	<p>La Alta dirección de la Entidad, atiende todos los informes y evaluaciones externas que pueda recibir y les da prioridad con el ánimo de mejorar sus resultados, su gestión, su imagen y se encamine en el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización. 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 público en la herramienta SIRECI, dentro del término otorgado, el Plan de Mejoramiento correspondiente. La Contraloría General de la República en el informe de auditoría financiera independiente al Fondo Adaptación vigencia 2019, calificó la efectividad del plan de mejoramiento en el 95,5%</p> <p>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.</p> <p>Control Interno realiza seguimiento trimestral al cumplimiento del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR).</p> <p>En cumplimiento de la Circular 015 de septiembre del 2020 de la Contraloría General de la República – CGR, Se han establecido criterios que se tienen en cuenta para determinar la efectividad de las acciones cumplidas del plan de mejoramiento institucional 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.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>	
<p><u>Lineamiento 17.</u> <u>Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).</u></p>		<p><b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b></p>	<p><b>Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento</b> Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación</p>	<p>Presente (1/2/3)</p>	<p>No.</p> <p>Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</p>	<p><b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b></p> <p>Observaciones de la evaluación independiente (tener encuesta papel de líneas de defensa)</p> <p>*Nota: Unicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demas líneas de defensa</p>	<p>Funcionando (1/2/3)</p>	<p>Evaluación</p>
<p>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.</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>Informes de Auditoria Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento institucional y por procesos</p> <p>Herramientas utilizadas para gamtizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionados.</p>	<p>3</p> <p>1</p>	<p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que se realizaron durante la vigencia se han realizado revisiones y análisis del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR).</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, 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.</p> <p>Frente al informe de auditoría de la Contraloría general de la República, el Fondo Adaptación transmitió y público en la herramienta SIRECI, dentro del término otorgado, el Plan de Mejoramiento correspondiente. La Contraloría General de la República en el informe de auditoría financiera independiente al Fondo Adaptación vigencia 2019, calificó la efectividad del plan de mejoramiento en el 95,5%</p> <p>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.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>	
<p>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.</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>Informes de Auditoria Planes de Mejoramiento Seguimientos a planes de mejoramiento institucional</p> <p>Herramientas utilizadas para gamtizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionados.</p>	<p>1</p>	<p>En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno que se han realizado durante la vigencia , se han ejecutado revisiones y análisis del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR).</p>	<p>La Alta dirección de la Entidad, atiende todos los informes y evaluaciones externas que pueda recibir y les da prioridad con el ánimo de mejorar sus resultados, su gestión, su imagen y se encamine en el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización. Gestiona los informes recibidos de la Contraloría General de la República – CGR , de la Auditoría Técnica Integral con Enfoque Preventivo – ATIP.</p> <p>Frente al informe de auditoría de la Contraloría general de la República, el Fondo Adaptación transmitió y público en la herramienta SIRECI, dentro del término otorgado, el Plan de Mejoramiento correspondiente.</p> <p>Para los informes de la ATIP gestiona las acciones de mejora comunicadas a través de planes de mejoramiento por procesos.</p>			

				<p>No hay evidencia de la presentación de los informes de la ATIP ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	<p>Control Interno realiza seguimiento trimestral al cumplimiento del plan de mejoramiento institucional (suscrito con la CGR).</p> <p>En cumplimiento de la Circular 015 de 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 cumplidas 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.</p>	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	
17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.	<p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>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 más reciente directriz fue impartida mediante la resolución 167 de 2020, 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.</p>	3	1	<p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de las auditorías, los seguimientos y la realización de los informes de ley.</p>	<p>Los aspectos relevantes del control interno de la Entidad, son llevados a las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, 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:</p> <p>Se tiene establecidas las líneas de reporte de acuerdo con las funciones asignadas a cada cargo de la estructura funcional.</p> <p>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.</p> <p>Los informes resultantes 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 es entregado a la Gerencia de la Entidad, 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</p> <p>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</p>	3	Mantenimiento del control
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.	<p>Dimensión de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>Informes de Auditoría</p> <p>Planes de Mejoramiento</p> <p>Seguimientos a planes de mejoramiento institucional</p> <p>Herramientas utilizadas para garantizar razonablemente que las observaciones o hallazgos comunicados a la entidad sean gestionados.</p>	3	1	<p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de las auditorías, los seguimientos y la realización de los informes de ley. Se incluye seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y de procesos teniendo en cuenta entre otros aspectos el cumplimiento en el tiempo establecido.</p>	<p>La Alta dirección de la Entidad, atiende todos los informes y evaluaciones externas que pueda recibir y les da prioridad con el ánimo de mejorar sus resultados, su gestión, su imagen y se encamine en el mejoramiento continuo y la gestión de los riesgos previniendo su materialización.</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, 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.</p> <p>Control interno realiza seguimientos al cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos y comunica a la gerencia los resultados.</p>	3	Mantenimiento del control

<p>17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos.</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>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.</p>	<p>3</p>	<p>1</p> <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 algunos de los riesgos identificados. Además, se han identificado riesgos de seguridad de la información, a los cuales se les ha hecho la respectiva evaluación y tratamiento y están consignados en la matriz de riesgos institucional.</p> <p>Los supervisores de los contratos que prestan servicios a través de terceros en la entidad realizan los seguimientos y evaluación de controles de ejecución correspondientes teniendo en cuenta lo establecido contractualmente.</p> <p>Para este caso cabe mencionar el contrato FA-CD-I-S-344-2019 con UNE-EPM TELECOMUNICACIONES, mediante el cual se tiene contratada toda la infraestructura de telecomunicaciones, Datacenter de la Entidad y además el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de cómputo (equipos PC escritorio y portátiles) y también el outsourcing de impresión. Como control se ejerce la supervisión al contrato de forma mensual con informes de gestión del servicio prestado por el proveedor, adicionalmente al control de los ANS pactados.</p> <p>El contrato 2019-OC-42895 con Eforers S.A., para la Suite de Google que le brinda a la entidad el acceso al correo, drive, docs, sites y además a la infraestructura como servicio para alojar la página Web de la entidad y otros servicios de almacenamiento de Google para los backups de los usuarios.</p> <p>Control interno realizó auditoría al Macroproceso de Gestión de Arquitectura de TI y seguimiento a la gestión de riesgos en la entidad.</p>	<p>2</p>	<p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>
<p>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>	<p>Dimension de Información y Comunicación Dimension de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>Protocolo de Atención al ciudadano Procedimiento de canalización y gestión de PQRSFDF Reportes periodicos de PQRSFDF</p>	<p>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de las auditorías, los seguimientos y la realización de los informes de ley. Se incluye seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y de procesos teniendo en cuenta entre otros aspectos el cumplimiento en el tiempo establecido.</p>	<p>Con el propósito de generar alertas para evitar vencimientos en los trámites de las peticiones, semanalmente a través de correo electrónico la Sección de Atención al Ciudadano remite a la Gerencia de la Entidad el informe de seguimiento del estado de las PQRSFDF recibidas, con el fin que desde la Alta Dirección se realice la solicitud para el cumplimiento de los términos de respuesta, así mismo la Sección de Atención al Ciudadano con el apoyo del ET de Comunicaciones reitera a través de correo electrónico, mensualmente la Circular Interna 003 de 2019 – Lineamientos para dar respuesta a las PQRSFDF.</p> <p>La entidad publica trimestralmente en la página web el informe de gestión de Atención al Ciudadano donde se describe la gestión realizada por los Equipos de Trabajo frente a PQRSFDF.</p> <p>Control Interno a través del seguimiento a la gestión de riesgos se evalúa el diseño y ejecución de los controles para verificar su efectividad y si es necesario realizar las modificaciones a que haya lugar. en la matriz esta descrito el "Riesgo de incumplimiento en el trámite oportuno de PQRSDF". Realiza periódicamente la evaluación del Sistema de Control Interno donde se revisa el informe de PQRSFDF con el fin de verificar la articulación y el seguimiento efectivo a todas las PQRSFDF recibidas en el Fondo Adaptación, garantizar la calidad y la trazabilidad documental de su atención.</p> <p>Control Interno realizó seguimiento a la implementación de la política de administración de riesgos con énfasis en el diseño y la evaluación a la ejecución de controles.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).</p>	<p>Dimension de Control Interno Lineas 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)".</p> <p>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.</p> <p>Comité de Gerencia Comité de Contratación Comité Táctico</p>	<p>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de las auditorías, los seguimientos y la realización de los informes de ley. Se incluye seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y de procesos teniendo en cuenta entre otros aspectos el cumplimiento en el tiempo establecido.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>La Alta Dirección de la Entidad, dio la instrucción de que en el Plan de mejoramiento Institucional para cada hallazgo identificado por la Contraloría General de la República, 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.</p> <p>Control Interno realiza en apoyo al mejoramiento de los procesos, seguimiento trimestral del cumplimiento de los planes de mejoramiento institucional y por procesos presentados por los equipos de trabajo, comunicando los resultados y las recomendaciones correspondientes a la Gerencia.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

<p>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)</p>	<p>Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>Plan Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, que incluye el seguimiento trimestral al plan de mejoramientos por procesos y al plan de mejoramiento institucional. Circular 015 del 30 de septiembre de 2020 emitida por la Contraloría General de la República.</p>	<p>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de las auditorías, los seguimientos y la realización de los informes de ley. Se incluye seguimiento a la ejecución de los planes de mejoramiento institucional y de procesos, incluyendo la evaluación de efectividad de acciones cumplidas en el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría General de la República.</p>	<p>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. Se presentan los resultados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes?</p>	<p>Dimensión de Control Interno Lineas de Defensa</p>	<p>La Alta Dirección cumpliendo lo dispuesto en las Resoluciones 005 del 23 enero 2013 y 252 del 14 de marzo de 2018, con la creación del Comité de Gerencia del Fondo Adaptación, cuyo objeto es la coordinación y seguimiento del cumplimiento oportuno de las funciones legales de la Entidad, con sesiones mensuales.  Mediante Resolución N°. 175 de 2018 de febrero de 2018, se implementa la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI).</p>	<p>3</p>	<p>1</p> <p>En sesión del 10 de noviembre de 2020, del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se presentaron los avances al plan anual de auditoría incluyendo los resultados y recomendaciones de las auditorías, los seguimientos y la realización de los informes de ley.</p>	<p>Las deficiencias de control son reportadas a través de los informes de auditoría o seguimientos de Control Interno o entes externos de Control (ATIP y CGR), que son entregados a la Dirección de la entidad según corresponda. Como resultado del análisis realizado se formulan los planes de mejoramiento, que son gestionados por los diferentes equipos de trabajo para subsanar de las causas de las deficiencias reportadas. Control interno realiza seguimientos trimestrales al cumplimiento de los planes de mejoramiento vigentes y reporta los resultados a la gerencia para implementar las acciones a que haya lugar.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

**LOS SOPORTES DE LA EVALUACION SE ENCUENTRAN EN:**

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/12WFoPBsqGxL0QYAxRTEqPivH2PiqhQL5>

## 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 especial 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	
<b>Lineamiento X:</b>	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.	
<b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b>	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.	
<b>Evaluación "si se encuentra Presente"</b> 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, selección 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: Entiendase "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).	
<b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b>	<b>No.</b>	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.
<b>Evaluación "si se encuentra Funcionando"</b>	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**, permitiéndole definir puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las Dimensiones del MIPG.

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
<b>Mantenimiento del Control</b>	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.
<b>Oportunidad de Mejora</b>	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
<b>Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)</b>	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.
<b>Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)</b>	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no esta funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

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

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

## Términos y Definiciones

Término	Descripción
<b>Actividad de control</b>	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.
<b>Alta Dirección</b>	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)
<b>Ambiente de control</b>	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.
<b>Comité Institucional de Coordinación de Control Interno</b>	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).
<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño</b>	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).
<b>Componente</b>	Uno de los cinco elementos del Modelo Estándar de Control Interno MECI.
<b>Conflicto de interés</b>	<p>Situación en la cual un auditor interno, que ocupa un puesto de confianza, tiene interés personal o profesional en competencia con otros intereses. Tales intereses pueden hacerle difícil el cumplimiento imparcial de sus tareas. (Tomado de las Normas Internacionales de Auditoría Interna Norma 1120)</p> <p>En el sector público el conflicto de interés existe cuando el interés personal de quien ejerce una función pública colisiona con los deberes y obligaciones del cargo que desempeña. (Guía Conflictos de Interés de Servidores Públicos. Función Pública. 2018).</p>
<b>Control Interno</b>	Estructura de procesos, políticas, procedimientos, manuales y otras herramientas diseñadas por la entidad para proporcionar seguridad razonable de que los objetivos y metas se alcanzarán y que los eventos no deseados se evitaren o bien se detectaran y corregirán.

Término	Descripción
<b>Control interno efectivo</b>	El Sistema de Control Interno para que sea efectivo requiere que cada uno de los cinco componentes del MECl y sus lineamientos, estén presentes, funcionando y operando de manera articulada con el MIPG.
<b>Controles generales de TI</b>	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.
<b>Corrupción</b>	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)
<b>COSO</b>	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.
<b>Cumplimiento</b>	Esta relacionado con el cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables a la Entidad.
<b>Deficiencia de control</b>	Es una falla con respecto a un control particular o actividad de control.
<b>Deficiencia del Sistema de control interno</b>	Se asocia a fallas o brechas en un componente o componentes y sus lineamientos que tiene la capacidad para generar riesgos.
<b>Evaluación de Riesgos</b>	Proceso que permite a cada entidad identificar, analizar y administrar riesgos relevantes para el logro de sus objetivos.
<b>Evaluaciones continuas</b>	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.
<b>Evaluaciones separadas</b>	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).
<b>Funcionando</b>	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.

Término	Descripción
<b>Integridad</b>	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).
<b>Lineamiento</b>	Especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno.
<b>Mantenimiento del Control</b>	Verificar periódicamente el control y ante cambios en el entorno externo o interno realizar los ajustes correspondientes o incluir un nuevo control
<b>Mapa de riesgos</b>	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.
<b>Oportunidad de Mejora</b>	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.
<b>Política</b>	Declaración emitida por la administración acerca de lo que debe hacerse para el control. Las políticas son la base para la definición de procedimientos.
<b>Presente</b>	La determinación que existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño.
<b>Procedimiento</b>	Actividades desagregadas que implementan una política o determinan acciones concretas para la consecución de un objetivo o meta.
<b>Reporte</b>	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.
<b>Riesgo</b>	La posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos.
<b>Riesgo inherente</b>	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.
<b>Riesgo residual</b>	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.

Término	Descripción
<b>Segregación de Funciones</b>	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.
<b>Seguridad razonable</b>	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.
<b>Evaluación Independiente</b>	Se entiende como las prácticas de examen al control interno y ejercicio de auditoría llevadas a cabo por la oficina de control interno o quien haga sus veces, teniendo en cuenta las normas de auditoría generalmente aceptadas.
<b>Líneas de Defensa</b>	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.