

 <p>UNIDAD DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS</p>	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 1 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

## **INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**PERIODO: 1 DE ENERO A 30 DE JUNIO DEL 2022**

**CÓDIGO DEL INFORME: IL-20-22**

**DIRIGIDO A: Director General, Jefe Oficina Asesora de Planeación,  
Líderes de Procesos y Cogestores**

**AGOSTO 2022**

 <small>UNIDAD DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS</small>	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 2 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

## Contenido

1.	OBJETIVO DEL INFORME.....	3
2.	ALCANCE.....	3
3.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN .....	3
4.	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN .....	3
5.	RESULTADO DEL ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO LA INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE .....	4
<b>5.1</b>	<b>AMBIENTE DE CONTROL.....</b>	<b>4</b>
<b>5.2</b>	<b>EVALUACIÓN DEL RIESGO.....</b>	<b>5</b>
<b>5.3</b>	<b>ACTIVIDADES DE CONTROL .....</b>	<b>6</b>
<b>5.4</b>	<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>5.5</b>	<b>ACTIVIDADES DE MONITOREO .....</b>	<b>8</b>
6.	RECOMENDACIONES .....	8
7.	CONCLUSIONES .....	9
8.	ANEXOS.....	10

	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 3 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

## 1. OBJETIVO DEL INFORME

Evaluar el Sistemas de Control Interno de la Unidad mediante un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y su efectividad en relación con la estructura de control, teniendo en cuenta éste último aspecto como esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, metas y objetivos y se mejore la prestación del servicio a los usuarios como ejes fundamentales para la generación de valor público.

## 2. ALCANCE

Se evalúa el periodo de gestión comprendido entre el 1ero de Enero y el 30 de Junio del 2022.

## 3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Los documentos y normas que se tuvieron en cuenta para la evaluación fueron los siguientes:

- Constitución Política de Colombia 1991. Artículo 209 y 269
- Ley 87 de 1993
- Decreto 2106 del 2019. Artículo 156
- Decreto 1499 de 2017 - MIPG 7ª. Dimensión Control Interno
- Manual Operativo del MIPG, versión 3.
- Documentos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la Unidad, disponibles en el sistema de información institucional STRATEGOS.

## 4. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

La evaluación independiente al Sistema de Control Interno de la Unidad incluyó las siguientes actividades:

- Revisión de los lineamientos a evaluar y su aplicabilidad dentro de los procesos institucionales
- Validación de la distribución de la aplicabilidad de los lineamientos desde la 2nda y 3era línea de defensa
- Consolidación y análisis de información disponible o allegada por la administración para el procesamiento y conclusión desde el equipo auditor en el instrumento dispuesto por la Función Pública frente a cada uno de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno<sup>1</sup>.
- Aplicación del instrumento de evaluación para determinar si cada lineamiento que conforma el Sistema de Control interno se encuentra presente<sup>2</sup> y funcionando<sup>3</sup>, para obtener una calificación de acuerdo a la siguiente escala:

<sup>1</sup> Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación, Actividades de Monitoreo

<sup>2</sup> Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento.

<sup>3</sup> El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 4 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

<b>Clasificación</b>	<b>Descripción</b>	<b>Observaciones del Control</b>
<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, y a que opere 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

- Presentación de los resultados preliminares a la administración y coordinación de mesas para la definición de acciones de mejora frente a los puntos por fortalecer.

## **5. RESULTADO DEL ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO LA INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE**

A continuación, se presenta el resultado de la evaluación de cada uno de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno, resumiendo su estado actual en sus principales fortalezas y debilidades reportadas. Cabe aclarar que el detalle de esta evaluación, así como las recomendaciones puntuales por lineamiento se pueden encontrar en el Anexo A del presente informe.

### **5.1 AMBIENTE DE CONTROL**

En el Componente Ambiente de Control se observa una disminución de cuatro puntos con relación a la evaluación realizada para el segundo semestre de 2021, ubicándose en un nivel de implementación del 81 %. A este respecto se puede concluir que la administración ha definido a nivel institucional y en cada proceso, regulaciones y directrices para el funcionamiento sistemático del control interno, y existe claridad sobre la importancia del control interno para la consecución de los objetivos institucionales. No obstante, se presentan oportunidades de mejora en el compromiso con el control interno, particularmente acciones concretas de apoyo al funcionamiento y fortalecimiento de la actividad de auditoría interna y los aportes de la tercera línea de defensa.

Por parte de la Oficina de Control Interno se identificaron varias situaciones que afectaron el resultado, las cuales se observaron en los ejercicios de auditorías, seguimientos y reportes de Ley. Una de estas situaciones que afectó la calificación de varios lineamientos de este componente tiene que ver con lo observado en el Proceso de Control Interno Disciplinario respecto a la no adecuación del proceso a los mandatos legales disciplinarios establecidos en los artículos 12 y 93 de la Ley 1952 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021. Estas normas indican que el funcionario instructor no puede ser el mismo al que adelante el juzgamiento, por lo cual debe existir separación las etapas de instrucción y juzgamiento en los casos que gestiona la Oficina de Control Interno Disciplinario. Al respecto, la administración de manera prioritaria debe determinar las acciones a tomar para tramitar las quejas disciplinarias que se presenten de acuerdo con lo establecido en la ley, y de no ser posible de manera inmediata, el conocimiento del asunto sea competencia de la Procuraduría General de la Nación, permitiendo de esta manera el trámite de los procesos disciplinarios, llevando a cabo en la entidad la etapa de instrucción y en la Procuraduría la de juzgamiento. Es de anotar que esta

	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 5 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

circunstancia afectó la evaluación los elementos relativos al compromiso con la integridad (valores) y los principios del servicio público.

De otra parte, con relación a la definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones de acuerdo con el esquema de líneas de defensa, se identificó que, si bien existen lineamientos documentados a nivel general, existen algunas deficiencias en su implementación. Se identificó, por ejemplo, que se presentan atrasos en las entregas, así como debilidades en los informes que emite la Fiducia dentro del Proceso de Cumplimiento de Providencias de Restitución. Aunque el proceso los revisa y corrige para que posteriormente la Fiducia realice los ajustes que corresponden, deja como consecuencia que la gestión sea lenta y se presenten reprocesos. En tal sentido, se requiere que en el nuevo marco contractual y su Manual Operativo estén incluidos los tiempos máximos para la entrega de tales informes, pues estos afectan la información financiera de la Entidad. En esta misma línea, se observó dentro de la auditoría al Proceso de Direccionamiento Estratégico que en el reporte de algunos de los indicadores de los procesos étnicos de Caracterizaciones y Registro y Etapa Judicial reportados desde el nivel central, y los productos de la Dirección Catastral respecto a los procesos de Gestión de Restitución 1448 - Registro y RUPTA no se encuentran diligenciados de manera completa, omitiendo el análisis del avance y las dificultades presentadas para el período reportado. Por tal razón, se recomienda el fortalecimiento de controles frente a la rigurosidad en la completitud de la información por parte de los procesos misionales a través del Sistema de Información Strategos, la cual requiere detallar el avance y el análisis frente al reporte de las metas según la periodicidad establecida.

Finalmente se destaca que, frente a los informes presentados por la Oficina de Control Interno y la evaluación de su impacto en relación con la mejora institucional, no se han presentado aun los resultados de informes de evaluación independiente con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad en el marco del Comité de Coordinación Institucional de Control Interno debido a la falta de disponibilidad de agenda de la Alta Dirección o solicitud de priorizar otras temáticas para esta instancia. En este orden de ideas, también se observa que no se han formulado acciones frente a las oportunidades de mejora detectadas en la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del 2021-2, ni frente a las brechas del Índice de Desempeño Institucional, lo cual evidencia un escaso análisis y toma de decisiones a partir de los resultados de las evaluaciones de la tercera línea de defensa. Es de resaltar que esta debilidad compromete, así mismo, el cumplimiento de una agenda de trabajo para la vigencia 2022 aprobada por parte de los miembros del CICC, en la cual se establecieron ejes temáticos para desarrollo y análisis a lo largo de la vigencia.

## **5.2 EVALUACIÓN DEL RIESGO**

El componente de Evaluación de Riesgo presenta una disminución de siete puntos porcentuales en su nivel de implementación en relación con el resultado del segundo semestre del 2021, determinando un nivel de implementación del 69%. Es de tener presente la actualización a la MC-ES-04 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, así como a la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES llevada a cabo en los meses de febrero y marzo de la presente vigencia, respectivamente. Los cambios realizados obedecen a la necesidad de continuar adaptando los lineamientos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, del Departamento Administrativo de la Función Pública (versión 5), la inclusión del mes de Diciembre en el cronograma de monitoreo institucional, la incorporación de las funciones de 3era línea en esta labor y la determinación de lineamientos para el reporte de riesgos materializados desde la primera línea así como para la gestión de activos de información y la valoración e identificación de riesgos asociados al SIPG. Es importante reconocer los mencionados ajustes dentro del fortalecimiento de la gestión de riesgos institucional, así como otros cambios proyectados para la vigencia que aún no se han formalizado pero que pueden aportar al cierre de la brecha definida en este componente en el marco de la próxima evaluación correspondiente al 2022-2. De cualquier manera, es de señalar oportunidades de mejora que prevalecen a pesar del fortalecimiento de los lineamientos, las cuales se describirán brevemente a continuación.

 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 6 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

La definición de objetivos para facilitar la identificación de riesgos se favorece debido al modelo de planeación institucional por productos, así como el fortalecimiento de instancias como el Comité de Gestión y Desempeño. Es de recapitular que no se llevó a cabo la identificación de riesgos asociados a los objetivos estratégicos vigentes, lo cual se alinea con la necesidad de documentar o fortalecer las responsabilidades de la línea estratégica dentro de diferentes guías institucionales señaladas, así como establecer los mecanismos por medio de los cuales se cumplirán las responsabilidades de cada una de las líneas de defensa. De otra parte, se detectan oportunidades de mejora frente a la periodicidad de los controles que garantizan la alineación de la planeación estratégica y compromisos externos con la planeación operativa.

En cuanto a la identificación y análisis de riesgo, así como el análisis de cambios significativos del entorno, se resalta el seguimiento al cumplimiento del código de integridad en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno así como el fortalecimiento de los lineamientos y canales de comunicación dispuestos frente a algunos aspectos de la gestión de riesgo. En todo caso, son de revisar las debilidades señaladas en la disposición de mecanismos institucionales para la consolidación de información en gestión de riesgo, la oportunidad en el aseguramiento desde la 2da línea a un mes clave para la gestión institucional como lo es el mes de diciembre, la efectiva aplicación de los mecanismos de retroalimentación con partes interesadas externas y el nivel territorial, así como los lineamientos necesarios para todas las líneas de defensa frente a casos de materialización, las alertas frente a una posible materialización del riesgo y los casos de materialización recurrente. En general, es importante continuar fortaleciendo los lineamientos frente al curso de acción en la detección de debilidades en los controles u otros elementos clave de la gestión de riesgo, así como el rol de la línea estratégica de defensa, en cuanto al análisis y toma de decisiones frente a esta labor.

La evaluación del riesgo de fraude o corrupción se encuentra alineada a lo consignado en el informe de seguimiento a riesgos de corrupción, que debe realizar cuatrimestralmente la OCI atendiendo lo establecido en el artículo 73 de la ley 1474 del 2011. En este sentido vale la pena mencionar las reiteraciones frente a las oportunidades de mejora detectadas desde la 2da y 3era línea, lo cual podría sugerir que los ejercicios de autoevaluación y evaluación independiente no son un insumo que esté considerando la 1era línea ni la línea estratégica de defensa para ajustar los mapas de riesgo que corresponda. De otra parte, se alude la sugerencia de la Secretaría de Transparencia de realizar al menos tres cortes de monitoreo institucional a los riesgos de corrupción, y se resalta la segregación de funciones en la asignación de los responsables de los controles de los riesgos de corrupción de la entidad.

### **5.3 ACTIVIDADES DE CONTROL**

El nivel de implementación del componente de Actividades de Control es de 83%, logrando un aumento respecto al semestre anterior de ocho puntos porcentuales, lo cual se atribuye a fortalezas identificadas frente a una adecuada segregación de funciones, la suficiencia de las actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas incluyendo proveedores de tecnología, y el despliegue y actualización de políticas y procedimientos en el marco de la estructura de control institucional, especialmente dentro de los procesos misionales. La brecha en este componente se asocia a oportunidades de mejora que persisten frente a la gestión de riesgos de seguridad de la información, la concentración de algunas funciones asociadas a sistemas de información, la incorporación de las observaciones generadas dentro de la 2da y 3era línea dentro de la gestión institucional, y la periodicidad del monitoreo institucional a riesgos de corrupción. De otra parte, se indica la necesidad de fortalecer los conocimientos o competencias de algunos supervisores de contratos de proveedores, así como la oportunidad de revisar algunos elementos de la política de Atención al Ciudadano en lo que respecta a la atención a PQRS, tanto como la posibilidad de unificar algunos lineamientos del Direccionamiento Estratégico.

Cabe aclarar que la auditoría al proceso de Gestión TI avanzó en un gran porcentaje dentro del periodo de evaluación del presente informe, comprobando la efectividad de sus controles. Se resalta la labor sobre la gestión de control sobre la infraestructura de TI, y teniendo en cuenta que debido a que se está a mitad de la vigencia 2022 se recomienda darle continuidad a los procesos que tienen como objetivo soportar, mantener

	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 7 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

y mejorar la infraestructura y servicios de TI. Respecto a los proveedores de tecnología, se recomienda generar guías sobre el manejo de la información que se debe publicar, y hacer seguimiento con el fin de que el expediente contractual ""virtual"" cuente con todos los documentos. Con respecto a la situación detectada sobre la falta de desagregación de roles en el sistema de nómina, se requiere que el área de talento humano defina los cambios a los procedimientos internos de liquidación de nómina para incluir en los flujos de trabajo controles basados en segregación de funciones, y que posteriormente con apoyo de la OTI y el proveedor estos sean aplicadas en el sistema.

#### **5.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

Con relación al Componente de Información y Comunicación, se observa una disminución de dos puntos porcentuales, lo que indica que la entidad tiene nivel de cumplimiento del 80%. En tal sentido, se concluye que los sistemas de información permiten obtener, procesar, almacenar y recuperar información relevante sobre la gestión y el entorno institucionales, así como comunicarla a los usuarios que la requieren. Así mismo, se encuentran presentes los lineamientos que implementan este componente y están incorporados en el quehacer institucional, tanto a nivel operativo como estratégico, y se contemplan la mayor parte de las actividades institucionales. En el desarrollo de algunos de ellos se han incorporado componentes digitales, de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Como oportunidades de mejora, con relación a la captura y procesamiento posterior de información clave, se reiteran algunos de los elementos expuestos en el informe del segundo semestre de 2021 en el sentido de que se requieren implementar actividades de monitoreo de disponibilidad de los servicios de interoperabilidad, y generar indicadores de uso y apropiación de estos servicios. Así mismo, el proceso de gestión de TI, como resultado de recomendaciones del informe de Gobierno Digital de 2021, comenzó un ejercicio de actualización de inventarios de activos de información de nivel central, de acuerdo con el cronograma del plan de mejoramiento se realizará esta actualización para las direcciones territoriales. Dentro de este ejercicio se hace la evaluación del nivel de integridad, confidencialidad y disponibilidad de los activos junto con la clasificación de reserva. Durante el 2022 también se está actualizando la metodología de gestión de riesgos de seguridad (riesgos digitales) en la cual todos los procesos deberán identificar, visibilizar y gestionar los riesgos de seguridad de la información en la matriz de gestión de riesgos institucional. Por lo tanto, se recomienda darle continuidad al plan de trabajo de gestión de riesgos de seguridad digital.

De otra parte, en lo relativo a actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes, se indica nuevamente que el Proceso de Gestión y Prevención de Seguridad debe propender por la inclusión de las políticas de operación relacionadas con la administración de la información para el aseguramiento de los controles en materia de uso de información reservada y confidencial. Por tal razón, se recomienda incluir los controles actuales en los documentos relacionado con los protocolos de seguridad de la UAEGRTD y los procedimientos a las salidas a terreno y gestión de incidentes y amenazas.

Finalmente, respecto a la caracterización y actualización de los grupos de valor, en el marco de la auditoría al proceso de Direccionamiento Estratégico, se indica frente al documento "Caracterización Grupos de Valor", a corte 30-06-2021, disponible en la intranet, que este no detalla las necesidades y expectativas que son o podrían convertirse en requisitos legales y otros requisitos aplicables. Por lo que se recomienda visibilizarlo en los documentos estandarizados o de consulta en el listado maestro de documentos del SIPG. De otra parte, se recomienda documentar dentro del documento del SIPG que considere la administración, la metodología para realizar el levantamiento y actualización de dicha caracterización.

	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 8 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

## 5.5 ACTIVIDADES DE MONITOREO

El componente de Actividades de Monitoreo se mantiene en un nivel satisfactorio con 84%, sin embargo, disminuye en cinco puntos porcentuales su nivel de implementación respecto a los resultados del segundo semestre del 2021. Esto se atribuye, entre otros, a la falta de gestión de las oportunidades de mejora indicadas en esta misma evaluación, situación que ha sido reiterativa y cuya trazabilidad se encuentra en versiones anteriores de esta herramienta, poniendo en evidencia una debilidad institucional frente a la toma de acciones frente a las desviaciones detectadas en el adecuado despliegue del sistema de control interno. De mismo modo, es fundamental señalar que la entidad aún no cuenta con un plan de trabajo vigente para la implementación de las políticas de Gestión y Desempeño a lo cual se dará seguimiento por medio de la auditoría al proceso de Mejoramiento Continuo programada en el 2do semestre del 2022.

Es importante resaltar el mantenimiento de mecanismos para el seguimiento y evaluación de la gestión institucional, desde la 2da línea, pero además en los procesos misionales, la existencia de lineamientos para el reporte adecuado de las deficiencias del control interno, la recientemente obtenida certificación en las NTC ISO 9001, 14001 y 45001, y la incorporación de mecanismos de verificación desde la 3era línea de defensa a los planes de mejora producto de las autoevaluaciones. La Oficina de Control Interno pone a consideración de la Alta Dirección el Programa Anual de Auditoría, los ejercicios independientes dispuestos para la evaluación del diseño y operación de los controles en pro de prevenir materializaciones de riesgos, así como los espacios de evaluación de efectividad de las acciones de mejora producto de las auditorías internas y las auditorías externas de la contraloría General de la República.

De otra parte, a pesar de la aprobación de una propuesta de agenda estratégica para una instancia decisorias como el CICC, se deben continuar fortaleciendo los mecanismos de seguimiento al cumplimiento de dicho instrumento, promoviendo la participación de la línea estratégica de defensa en la toma de decisiones para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno. De mismo modo se debe trabajar en la calidad de la información dentro de los sistemas de información clave para el monitoreo institucional, como por ejemplo STRATEGOS, con el fin de salvaguardar la información que será analizada para la toma de decisiones. En general, es importante mejorar la comunicación y gestión de las evaluaciones realizadas para aterrizar toda la información que recoge esta rigurosa labor de monitoreo en decisiones con impacto directo al fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

## 6. RECOMENDACIONES

Vale la pena recordar que las recomendaciones puntuales por lineamiento se pueden encontrar en el Anexo A del presente informe, a continuación, se presentan algunas recomendaciones con impacto transversal:

- ☞ Dar prioridad a la solución de la situación presentada en el Proceso De Control Interno Disciplinario para poder dar trámite a los procesos disciplinarios en curso, garantizando la separación de las etapas de instrucción y juzgamiento del proceso disciplinario dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 12 y 93 de la Ley 1952.
- ☞ Incluir tiempos máximos para la entrega de los informes en el nuevo marco contractual y su Manual Operativo de la Fiducia.
- ☞ Respecto a la implementación de herramientas tecnológicas como el Módulo de Correcciones del SRTDAF, continuar fortaleciendo el uso y apropiación en su manejo y dar a conocer las bondades de cada una de ellas para el análisis y adopción de decisiones. Lo anterior, considerando el alto nivel de rotación de colaboradores.
- ☞ Fortalecer de controles frente a la rigurosidad en la completitud de la información reportada por los procesos a través del Sistema de Información Strategos, la cual requiere detallar el avance y el análisis frente al reporte de las metas según la periodicidad establecida.

	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 9 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

- ☞ Gestionar con oportunidad el Reporte de las vacantes en el OPEC, para verificar registro de las vacantes acorde con los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio -CNSC.
- ☞ Generar los espacios en el CICCI de tal forma que permita presentar los resultados de los informes de la tercera línea de defensa con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad, y formular acciones frente a las oportunidades de mejora detectadas en la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del 2021-2, y las brechas del Índice de Desempeño Institucional.
- ☞ Ajustar el cronograma de monitoreo institucional para evaluar desde la 2nda línea al menos 3 veces por vigencia la gestión de riesgos de corrupción en la entidad.
- ☞ Documentar los mecanismos de comunicación y análisis de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión institucional, como el CICCI o mesas de trabajo con los procesos, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda fortalecer el Sistema de Control Interno de la Unidad.
- ☞ Fortalecer la documentación de responsabilidades para la línea estratégica de defensa dentro de las políticas y procedimientos institucionales, así como los lineamientos para que cada línea de defensa pueda dar cumplimiento a sus responsabilidades asignadas.
- ☞ Validar junto con los usuarios posibles mejoras a los servicios de interoperabilidad, para que se ajusten o definan de acuerdo con las necesidades de la operación.
- ☞ Continuar con el plan de trabajo de gestión de riesgos de seguridad digital. Promover que cada proceso visibilice y gestione sus propios riesgos de seguridad digital tal como lo establece la guía del DAFP.
- ☞ Documentar las políticas de operación relacionadas con la administración de la información para el aseguramiento de los controles en materia de uso de información reservada y confidencial en el Proceso de Prevención y Gestión de Seguridad.
- ☞ Actualizar y publicar en el SIPG el documento “Caracterización Grupos de Valor”, y documentar la metodología para realizar el levantamiento y actualización de dicha caracterización.
- ☞ Continuar fortaleciendo los mecanismos de seguimiento a la agenda del CICCI con el fin de priorizar adecuadamente las temáticas a tratar en cada sesión y promover la participación activa de sus integrantes para la toma de decisiones frente a oportunidades de mejora detectadas.
- ☞ Continuar fortaleciendo las estrategias para garantizar la calidad de la información en los diferentes mecanismos de reporte institucionales.

## 7. CONCLUSIONES

El Sistema de Control Interno de la Unidad se encuentra presente y funcionando, con un nivel de implementación del 80%, lo cual implica una reducción de dos puntos porcentuales respecto al resultado de la evaluación asociada al semestre inmediatamente anterior. Se dieron avances en el componente de Actividades de Control, lo cual puede atribuirse a los resultados preliminares de las auditorías programadas para el primer ciclo de la presente vigencia, así como disminuciones leves en los demás componentes que sin embargo se espera que sean nivelados en el segundo semestre gracias a procesos de cambio en curso.

Se considera un sistema efectivo, estructurado en un conjunto sólido de procedimientos, políticas y metodologías de planeación y gestión que favorecen el seguimiento y evaluación de la labor de la Unidad, así como una cultura de autocontrol en la que los principales actores del control interno se han apropiado de las herramientas y dinámicas fundamentales del mismo, como los mapas de riesgo, los planes de mejoramiento, los informes de auditoría e informes de ley, entre otros. El CICCI se ha venido fortaleciendo desde la resolución 226 del 2021 y la agenda anual que está actualmente en implementación, con sus respectivas oportunidades de mejora en su seguimiento. Es importante que en la evolución nuevos mecanismos de fortalecimiento a la gestión se propenda por mantener los elementos esenciales del control interno, para lo cual siempre será constructiva el aporte desde las diferentes líneas de defensa.

 UNIDAD DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS	<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS</b>	<b>PAGINA 10 DE 10</b>
	<b>PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	<b>CÓDIGO: CI-FO-10</b>
	<b>INFORME EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y/O REPORTE DE LEY</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>

La Entidad también cuenta con un modelo de operaciones por procesos, el cual facilita el enfoque en resultados, aspecto crucial para estructurar los planes, programas y proyectos necesarios para el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales. De mismo modo, cuenta con una Planeación estratégica, que culmina en la presente vigencia, por lo cual se espera que el presente sea un insumo clave de análisis de cara a la nueva proyección estratégica. Se reiteran varias oportunidades de fortalecimiento del Sistema de Control Interno desde diferentes procesos institucionales, sobre las cuales la entidad debería establecer un curso de acción para el cierre de brechas, hacia el 100% en el nivel de implementación en cada componente, para así impulsar la eficiencia en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

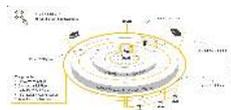
Con la ejecución de los procesos definidos para el control interno en la entidad se contribuye a una gestión interna y externa transparente enfocada a la satisfacción de las necesidades de la ciudadanía. Los anteriores aspectos, junto con el Talento Humano y las medidas adoptadas para la transparencia y acceso a la información pública, racionalización de trámites y rendición de cuentas, garantizan el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan, para así generar valor público desde la entidad.

## **8. ANEXOS**

Anexo A Instrumento de evaluación Función Pública

### **Jefe Oficina de Control Interno**

Elaboró: Gabriela Díaz, Martha Delgado y Equipo OCI



**AMBIENTE DE CONTROL**

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

Ejemplo	Explicación de cómo la Entidad garantiza que está dando respuesta al requerimiento Normativo y Proceso Normativo Político-CGDI (1) (Procedimientos) Incluye u otros elementos que sean cuente en su aplicación.	Explicación de cómo la Entidad garantiza que está dando respuesta al requerimiento Normativo y Proceso Normativo Político-CGDI (2) (Procedimientos) Incluye u otros elementos que sean cuente en su aplicación.	Indicador (1/2021)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Formación (1/2021)	Evaluación	
				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 línea de defensa)			
EJEMPLO	Aplicación del Código de Integridad. (Incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).	Dimensión Talento Humano Política Integridad	1	1	Seguimiento al cumplimiento de la elaboración y socialización del Código de Integridad, con base en el informe presentado por la segunda línea de defensa (cuando aplique).	Se llevó a cabo un seguimiento a lo dispuesto en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, donde se determinó la necesidad de estructurar el código de Integridad siguiendo la metodología de Función Pública, para ello se delegó como responsable del mismo al Secretario General.	3	
				2	En el marco del Comité Institucional de Control Interno bimensualmente se contrastan quejas internas y externas sobre situaciones irregulares.			
				3	Se han analizado los temas más críticos acerca de relación con el ausentismo, acceso laboral, solicitudes de traslado y rotación del personal.			
				4				
				5				
				6				
				7	Por otra parte, se realiza seguimiento mensual por parte del Secretario General al cumplimiento de las actividades propuestas en el cronograma.			
				8				
1	1	Aplicación del Código de Integridad. (Incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).	Dimensión Talento Humano Política Integridad	1	1	Semestralmente el Proceso Gestión de Talento Humano realiza un informe semestral donde se enuncian las reacciones que se reciben de parte del Grupo de Atención al Ciudadano y la instancia responsable de Control Interno disciplinario.		
2	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Dimensión Talento Humano Política Integridad	2	1	El proceso Atención al Ciudadano, gestiona con oportunidad el radicado cada queja o denuncia en el Sistema de Información STRATEGOS - Módulo PORSISF. Posteriormente, se radica a las diferentes dependencias de la entidad, a la Oficina de Control Interno Disciplinario.	Resulta preocupante la situación planteada por el proceso relativo a la no adecuación del proceso a los mandatos legales disciplinarios establecidos en los artículos 12 y 93 de la Ley 192 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021, en el sentido de garantizar que el funcionario instructor no sea el mismo que adelanta el juzgamiento, separando los etapas de instrucción y juzgamiento y creando la Oficina de Control Interno Disciplinario del más alto nivel, conforme los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Al respecto se trata a la administración para que de manera prioritaria junto con el gobierno nacional determine las acciones a tomar para finalizar los quejas presentadas según lo establecido en la ley, y de no ser posible de manera inmediata se de instrucción a la establecido en el decreto 1000 del artículo 92 de la Ley 192 de 2019 modificada por el artículo 13 de la Ley 2094 de 2021, que permite que en el evento que las garantías de instrucción y juzgamiento no se puedan adelantar, el conocimiento del asunto sea competencia de la Procuraduría General de la Nación permitiendo de esta manera el trámite de los procesos disciplinarios, llevando a cabo en la entidad la etapa de instrucción y en la procuraduría la de juzgamiento.	2	
				2	Con relación a la implementación del Código de Integridad, el GCTDH realizó presentación de acciones adelantadas en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno en el mes de febrero de 2022.			
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
3	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.	Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia y Acceso a la Información Pública Gestión Documental	3	1	La Oficina de Control Interno, verificó la información suministrada respecto de los procesos disciplinarios y quejas o denuncias recibidas por la Unidad para vigencia evaluada.	Se recomienda continuar con el seguimiento a la implementación de los lineamientos indicados en el marco de la Política de Conflicto de Interés. Es de anotar que, a través de la actividad N.º 1.3 del Componente Adicional de PAC, se continuará con el seguimiento del Curso virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción diseñado por el DAPI.	3	
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
4	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.	Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia y Acceso a la Información Pública Gestión Documental	4	1	Se realizó auditoría al Proceso de Gestión TI en el primer semestre de 2022, quedando pendiente la liberación del informe final.	En la auditoría de gestión de TI de 2022 se observó que la entidad cuenta con políticas establecidas en el compendio de políticas de seguridad y privacidad de la información definiendo lineamientos para el uso y protección de activos en diferentes entornos, por ejemplo: teletrabajo, trabajo en casa y remoto, controles de acceso, uso de computadores personales, transferencia de información, uso adecuado de correo electrónico.	3	
				2	La Oficina de Control Interno verificó la adecuada gestión de los riesgos de corrupción asociados al uso de información en el marco del R. 15-22 Informe de Seguimiento a Mapas de Riesgos de Corrupción.			
				3	Para el segundo semestre de 2022, se realizará auditoría a Proceso de Gestión Documental.			
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				

<p>4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.</p>	<p>Dimensión Talento Humano Política de Integridad</p>	<p>A través de la Resolución 0226 del 31/03/2021 se actualiza el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, establece la función de b) Verificar la efectividad del Sistema de Control Interno para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, considerando que el control está asociado a todas las actividades de la organización que se aplique mecanismo de participación ciudadana, conforme a las directrices dadas por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno'.</p> <p>De otra parte, el marco legal del proceso de control interno disciplinario, Ley 1952 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021, permite que una vez tramitado el correspondiente procedimiento disciplinario, en el evento que se encuentre que se han vulnerado valores del servicio público, se sancione al responsable, sanción que tiene una finalidad preventiva y correctiva y permite garantizar los principios y valores del servicio público, así como los principios y fines previstos en la ley y en la Constitución Política.</p> <p>Es así como una vez revisado el sistema de información disciplinario y los libros radicales del Proceso de Control Interno Disciplinario de la UAGERTD, se evidencia que para el primer semestre de 2022, la dependencia de Control Interno Disciplinario recibió 62 quejas y/o informes relacionados con presuntas faltas disciplinarias, las cuales constituyen actividades que podrían estar en contra de la ética y la moral establecidas en el código de integridad, así como de los valores de la Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia.</p> <p>Teniendo en cuenta que la base de datos consultada contiene datos confidenciales no se allegó a este reporte como evidencia; sin embargo, se informa que los radicales internos por medio de los cuales se atendieron 44 quejas y/o informes. El Estado de los procesos relacionados anteriormente es el siguiente: 39 en indagación previa y 5 archivados.</p> <p>Es de precisar que se recibieron 18 quejas y/o informes, los cuales se encuentran en evaluación. Lo anterior, teniendo en cuenta que desde el 29 de marzo de 2022, no se ha proferido ninguna actuación en los procesos disciplinarios toda vez que para evaluarse realizaron diferentes trámites para dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 12 y 93 de la Ley 1952 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021, en el sentido de garantizar la separación de las etapas de instrucción y juzgamiento y crear el Oficina de Control Interno Disciplinario del más alto nivel, conforme los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a la fecha la UAGERTD se encuentra a la espera de la firma de los diferentes actos administrativos por parte del Ministerio de Agricultura que determinen las decisiones pertinentes para dar cabal cumplimiento a los cambios exigidos por el nuevo Código General Disciplinario.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>La Oficina de Control Interno ha constatado a la no adecuación del proceso a los mandatos legales disciplinarios establecidos en los artículos 12 y 93 de la Ley 1952 de 2019 modificada por la Ley 2094 de 2021, en el sentido de garantizar que el funcionario instructor no sea el mismo que celebre el juzgamiento, separando las etapas de instrucción y juzgamiento y creando la Oficina de Control Interno Disciplinario del más alto nivel, conforme los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.</p> <p>Al respecto se insta a la administración para que de manera prioritaria junto con el gobierno nacional determine las acciones a tomar para transferir las quejas presentadas según lo establecido en la ley, y de no ser posible de manera inmediata se de traslado a lo establecido en el último inciso del artículo 92 de la Ley 1952 de 2019 modificada por el artículo 13 de la Ley 2094 de 2021, que permite que el juzgamiento no se pueda satisfacer, el conocimiento del asunto sea competencia de la Procuraduría General de la Nación, permitiendo de esta manera el trámite de los procesos disciplinarios, llevando a cabo en la entidad la etapa de instrucción y en la Procuraduría la de juzgamiento.</p> <p>Se recomienda a la administración dar prioridad a la solución de la situación presentada en el proceso de control interno disciplinario para poder dar trámite a los procesos disciplinarios en curso, garantizando la separación de las etapas de instrucción y juzgamiento del proceso disciplinario dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 12 y 93 de la Ley 1952. En caso de no ser posible, buscar un acercamiento con la Procuraduría General de la Nación para dar aplicación al señalado en el artículo 92 Ley 1952 de 2019 modificada por el artículo 13 de la Ley 2094, el cual establece que en el evento que las garantías de instrucción y juzgamiento no se puedan satisfacer, el conocimiento será de conocimiento de la Procuraduría General de la Nación según la calidad del disciplinable, pudiendo de esta manera continuar el trámite de los procesos disciplinarios que actualmente se tramitan en la Entidad, esto con el fin de evitar que continúe la inactividad de los procedimientos disciplinarios presentada.</p>	<p>1</p>	<p>Deficiencia de control (severo o equívoco)</p>
<p>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>	<p>Dimensión Dirección Estratégica y Planeación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano</p>	<p>Es el marco del procedimiento TH-PR-04 Gestión de Conflictos de Interés, se documentó el canal de denuncia dispuesto por la IntegridadConflicto@tj.gov.co, adicional el canal de PORS dispuesto por el Grupo de Atención al Ciudadano.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Con relación a la implementación del Código de Integridad, el Proceso de Gestión del Talento Humano realizó presentación de actuaciones administrativas en el mes del Comité de Coordinación de Control Interno en el mes de febrero de 2022.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>6 Presentación de un manual para operar una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno</p>	<p>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MPD ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</p>	<p>Explicación de cómo la Entidad <u>cumple</u> que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Actividades, Programas, Instituciones u otros dispositivos que dan cuenta de su aplicación.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>REFERENCIA A ANÁLISIS Y VERIFICACIONES EN EL MARCO DEL CONTROL INTERNO</p> <p>Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Evaluación</p>
<p>7 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulado con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)</p>	<p>Dimensión Control Interno Política de Control Interno</p>	<p>La Unidad creó el CICI en virtud del Decreto 448 de 2019, y actualmente está reglamentado a través de la Resolución 746 de 2021. Se realizaron reuniones trimestrales de acuerdo a lo aprobado en el CICI en el Programa Anual de Auditoría 2021 y 2022. Desde el primer semestre de 2021 se estructuró agenda propuesta que contiene los temas a tratar en las sesiones que se realizaron durante el año 2022. En abril de 2022 se presentó para aprobación del CICI.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se cuenta con las actas del CICI de la vigencia, 2021 a la fecha de corte del presente informe se realizaron tres sesiones.</p> <p>La Oficina de Control Interno, como secretario técnico, ha promovido la realización de las sesiones del CICI. Se han propuesto y socializado diversos temas de la agenda con la participación de otras áreas de la organización como Oficina Asesora de Planeación, Talento Humano, Gestión Financiera, Oficina de Tecnologías de la Información, entre otras.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
<p>8 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa</p>	<p>Dimensión Control Interno Política de Control Interno Líneas de defensa</p>	<p>El proceso de Mejoramiento Continuo define responsabilidades para cada línea de defensa para la gestión de diferentes elementos clave de la gestión institucional dentro de la MC-GU-04 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, y la MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO. De mismo modo, el proceso de Dirección, Estratégico cuenta con el PE-PR-02 SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN, la PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, la PE-GU-05 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL, y la PE-GU-06 GUÍA PARA LA CONSECUCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL DIRECCIONAMIENTO, en donde se establecen responsabilidades en diferentes niveles institucionales que propendan por un control interno efectivo.</p> <p>De otra parte, la Oficina de Control Interno en el CIMA O MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en su capítulo 3.3 PROPONER PROGRAMA DE AUDITORÍA E INSTRUMENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA EN EL CICC, establece que las responsabilidades de aprobación, reporte y seguimiento del Programa Anual de Auditoría.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Por medio de la Resolución 146 del 2020 se creó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño a través del cual se realiza el seguimiento a los temas transversales de la entidad, incluyendo las metas y objetivos institucionales.</p> <p>En el marco de las auditorías a los procesos de Mejoramiento Continuo y Dirección, Estratégico, programados dentro del Programa Anual de Auditoría 2022 para el segundo semestre, se evaluó el cumplimiento de las responsabilidades de la primera y segunda línea frente al cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.</p> <p>Se observa que aún no se han generado avances respecto a la construcción del Mapa de Asignamiento con el fin de fortalecer la documentación y asignación de responsabilidades de las cuatro líneas de defensa.</p>	<p>3</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

<p>2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la Dimensión Control Interno línea de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Política de Control Interno</p> <p>Defensa</p> <p>Dimensiones de Información y Comunicación</p>	<p>En los procesos misionales de Gestión de Restitución Ley 1448 - Registro y Etapa Judicial, se realiza reportes y seguimiento permanente para conocer el avance del cumplimiento de metas, información que también sirve de insumo para adoptar acciones, en caso de presentar desviaciones. Adicionalmente, se utilizan herramientas tecnológicas tales como Power BI y Planner, que facilitan el seguimiento de resultados, emisión de informes en tiempo real para la adopción de medidas preventivas y correctivas. Lo anterior, se ve reflejado en el informe trimestral que emite cada proceso misional.</p> <p>En relación a los procesos misionales éticos se continúa con las líneas de reporte desde las app desarrolladas por la Dirección de Asuntos Éticos, de acuerdo al esquema de responsabilidades y metas asignadas a las Direcciones Territoriales. Desde el nivel central se realizan cortes de consolidación trimestral y mensual sobre el avance de productos informados y finales de acuerdo al Plan de Acción Ético - PAE, los cuales se presentan en el Comité de Gestión y Desempeño para su análisis y posibles alertas. Así mismo, se realiza el reporte de avance de los productos misionales éticos en aplicativo STRATEGOS, en el cual se consolidan los reportes de todas las Direcciones Territoriales.</p> <p>Respecto al proceso misional de RUPITA, la revisión de salidas no conformes en el proceso Rupta ( MC-AN-01GESTIÓN DE SALIDAS NO CONFORMES, MATRIZ ESTADÍSTICAS DE REVISIÓN SALIDAS NO CONFORMES - DIRECCIÓN JURÍDICA DE RESTITUCIÓN) se adelanta en dos niveles. El primer en las direcciones territoriales con la revisión preventiva que deben realizar previa a la emisión de los productos, lo cual se establecen los procedimientos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión asociados a este proceso. El segundo se implementa por el nivel central, con una perspectiva predominantemente preventiva, pero también con un componente correctivo en algunos periodos del año. En ese sentido, la metodología desarrollada por el nivel central pretende validar mensualmente la calidad de la proyección de uno de los actos administrativos que se profieren dentro de los ítems asignados en el plan de trabajo, de conformidad con los criterios de la matriz de planificación del producto.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>En el marco del Comité Institucional de Control Interno se realiza el análisis del avance de todos los productos misionales de la entidad, y se genera recomendaciones de acuerdo al comparativo histórico de la gestión.</p> <p>En la auditoría al proceso de Gestión de Restitución Ley 1448-Registro se encuentra en revisión el seguimiento por parte de los líderes de los procesos de los cumplimiento en las metas, actividades de los planes de mejoramiento, entre otros.</p> <p>En las revisiones de los planes de mejoramiento, tales como el número 715 se verifica la aplicación de los procedimientos RUPITA y el cumplimiento de la normatividad aplicable al proceso.</p> <p>En el Proceso de COJAI se identifican atrasos en las entregas, así como deficiencias en los informes que emite la Fiscalía. Los cuales el proceso conge para que posteriormente la Fiscalía realice los ajustes que corresponden, haciendo el proceso demandado, con debilidades y con reproches. Por esta razón se requiere que en el nuevo marco contractual y su Manual Operativo estén incluidos los tiempos máximos para la entrega de los informes que afectan la información financiera de la Entidad.</p> <p>De otra parte, respecto a la implementación de herramientas tecnológicas como el Módulo de Conexiones del SPTIAP, se recomienda continuar fortaleciendo el uso y apropiación en su manejo y dar a conocer las bondades de cada una de ellas para el análisis y adopción de decisiones. Lo anterior, considerando el alto nivel de rotación de colaboradores.</p> <p>Finalmente, se recomienda el fortalecimiento de controles frente a la integridad en la completitud de la información reportada por los procesos a través del Sistema de Información Estratégica, la cual requiere detallar el avance y el análisis frente al reporte de las metas según la periodicidad establecida. Lo anterior en lo referente a los indicadores de los procesos éticos de Caracterización y Registro y Etapa Judicial reportados desde el nivel central, y los productos de la Dirección Catastral respecto a los procesos de Gestión de Restitución 1448 - Registro y RUPITA.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (registro o ejecución)</p>
<p>Componente 3. Estadística la planeación estratégica con responsabilidades, metas, tiempos de hitos e seguimiento, indicadores y controles que generen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo parte de la política de riesgo, establecer formas de gestión de riesgo y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.</p>	<p>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MPD ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</p> <p>Explicación de cómo la Entidad garantiza que está dando respuesta al requerimiento. Referencia a Procesos, Políticas, Manuales, Normativas u otros documentos que dan cuenta de su aplicación.</p>	<p>Políticas y Manuales</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>EVIDENCIA DEL CONTROL</p> <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 roles de roles)</p>	<p>Evaluación</p>
<p>1.7 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con Instrumentos de la Planeación para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas)</p> <p>La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan demandar ajustes, modificaciones para su desarrollo.</p>	<p>Dimensiones de Planeación Institucional</p> <p>Política de Planeación Institucional</p> <p>Dimensiones Control Interno</p> <p>Política de Control Interno</p> <p>La política de administración de riesgos se documenta en el SIPO por medio del código MC-ES-04. De esta parte, uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, en su numeral 8.14. "Evaluación de Riesgos" y numeral 7.1, establece las Responsabilidades según las Líneas de Defensa en el Marco de la Gestión de Riesgos y Oportunidades.</p> <p>De mismo modo la Oficina de Control Interno por medio de su Informe de Seguimiento a Riesgos de Corrupción realiza la justificación, vigencia y componentes de la política de riesgo institucional. Se menciona que en el CMA-01 MANUAL DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en su capítulo 7.2.2.1. EVALUAR LA GESTIÓN DEL RIESGO define Instrumentos para evaluar diferentes aspectos asociados a este componente del MECI, incluyendo la aplicación de la política de riesgos en cada unidad auditable y la revisión de cambios en el entorno.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se revisará la efectividad de la definición y evaluación de la política de administración de riesgos, liderada por el proceso de Mejoramiento Continuo en el marco de la auditoría interna programada para dar cierre al 2do semestre del 2022.</p> <p>Se recomienda revisar en el marco del Comité de Coordinación de Control Interno los principales cambios realizados a los Instrumentos para la gestión de riesgo institucional de acuerdo a los ajustes realizados desde la 3ra línea.</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>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 estratégicos.</p>	<p>Dimensiones Control Interno</p> <p>Política de Control Interno</p> <p>Lineas Estratégicas</p> <p>Uno de los controles se documenta en el SIPO por medio del código MC-ES-04 e incluye en su capítulo 3.1 los niveles de aceptación del riesgo.</p> <p>MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, en el numeral 8.16, la "Determinación del Riesgo" establece los niveles de respuesta de aceptación al riesgo, los cuales se diseñan en aceptar, evitar o reducir el riesgo.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado por la OCI como 3ra línea de defensa, se indicó que la política de administración del riesgo fue actualizada y aprobada en el marco de la primera sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - COCCI, llevada a cabo el 24 de febrero del 2022, realizando su correspondiente publicación en el 1do listado maestro de documentos de la entidad dentro del sistema de información STRATEGOS, en los módulos de documentos y de riesgos. Se validaron los cambios realizados incluyendo los niveles de aceptación del riesgo, encontrando como adecuada la estructura de la misma.</p> <p>En el marco de la próxima formulación del nuevo Plan Estratégico Institucional, tener en cuenta la identificación y priorizar gestión correspondiente de los riesgos estratégicos asociados a dicho plan. Teniendo identificados dichos objetivos y riesgos estratégicos, revisar los niveles de aceptación del riesgo de la política actual en función de las perturbaciones de cada uno.</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>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 generen de forma razonable su cumplimiento.</p>	<p>Dimensiones Evaluación de Resultados</p> <p>Política de Seguimiento / Evaluación al Desempeño Institucional</p> <p>Dimensiones Control Interno</p> <p>Lineas de defensa</p> <p>Uno de los controles se documenta en la "Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional"- PE-GU-02, versión 2, cuyo objetivo es "Brindar orientaciones para realizar de manera efectiva y adecuada la formulación y el seguimiento de la Planeación Institucional de la Unidad", y detalla Instrumentos para el seguimiento en sus numerales: 6.3 Seguimiento al plan de acción, 6.3.1 Cargar el sistema de información, 6.3.2 Reporte de productos, 6.3.3 Conformar de reporte y 6.3.4 Informes y alertas</p> <p>De otra parte la Resolución 146 del 2021 establece las funciones del Comité de Gestión y Desempeño Institucional entre las cuales se incluye la de "Adaptar y promover acciones permanentes de autoevaluación para facilitar la actualización interna de la gestión" así mismo, esta resolución establece la creación de Subcomités (Técnicos como el "Presupuestal" y Financiero), el cual desarrolla (Monitorea) la política de Gestión Presupuestal y Economía del Gasto Público, cuenta con su reglamento interno el cual incluye las actividades que se prevén, en donde se incluye el conocimiento, de criterios y actividades previstas en el Plan Nacional de Desarrollo, Plan de Acción o la Programación Anual del Presupuesto del Sector en el Marco del Gasto de Mediano Plazo.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>En el marco de la auditoría interna en curso al proceso de Desempeño Institucional se constató el uso de los diferentes canales y herramientas de comunicación para socializar, divulgar, monitorear y hacer seguimiento a metas e indicadores tanto del plan estratégico, los compromisos estratégicos, y los planes operativos.</p> <p>Es susceptible de mejora el fortalecimiento de los canales de comunicación interna y externa, respecto a las metas e indicadores, tanto en la transmisión de la información como en la coordinación para promover la calidad de la información que se pone a disposición desde el nivel central y territorial.</p> <p>De otra parte, se recomienda revisar y fortalecer los canales asociados a la evaluación de elementos clave de la Planeación Estratégica Institucional en instancia como el Comité de Gestión y Desempeño y el Subcomité Técnico Presupuestal y Financiero, toda vez que actualmente se realizan ejercicios de monitoreo muy relevantes en dichos espacios que no han documentado en la correspondiente resolución o reglamento.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</p>
<p>Componente 4.</p>			<p>EVIDENCIA DEL CONTROL</p>	

Compromiso con la competencia de todo el personal, así como la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el desarrollo de actividades clave para el cumplimiento de las políticas públicas, programas, proyectos y metas.	DIMENSION O POLITICA DEL MPO ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad cumple con este dentro del requerimiento. Referencia a Procesos, Manuales, Políticas de Organización, procedimientos, instructivos u otros documentos que estén sujetos de aplicación.	Número de ítems	Referencia a Políticas y procedimientos en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Puntaje (0/20)	Evaluación
1. Evaluación de la Planeación Estratégica de Talento Humano.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	El Plan Estratégico de Talento Humano se integra al Plan de Acción Institucional siendo el producto TI 1-2021 (Porcentaje de Ejecución mensual del Plan Estratégico de Talento Humano. Los documentos Estratégicos que abordan todo lo relacionado con el Plan Estratégico de Talento Humano son: - TH-ES-04 Plan de Beneficiar e incentivos - TH-ES-05 Plan Institucional de Capacitación, - TH-ES-07 Plan de Trabajo Anual del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y - TH-ES-10 Plan Anual de Vacantes y de Previsión de Recursos Humanos.	1 3	El resultado del Plan Estratégico de Talento Humano se presenta en el Subcomité Técnico de Talento Humano para su visto bueno por delegación de la Resolución 146 de 2021, y posteriormente en el CDSI en diciembre de 2021 para su aprobación final.  La Oficina de Control Interno identificó que la evaluación del TH-ES-09 Plan Estratégico de Talento Humano está a cargo del Líder del Proceso de Gestión de Talento Humano y la medición de la eficacia y eficiencia asociado a la evaluación de cada uno de los planes que lo componen está siendo monitoreado en el Plan de acción.		3	Mantenimiento del control
2. Evaluación de las actividades relacionadas con el ingreso de personal.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	En el Procedimiento TH-PR-01 SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE PERSONAL se establecen los controles mínimos para el ingreso: Desempeño de empleo TH-FO-16 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS MÍNIMOS Aporte de los documentos TH-FO-28 LISTA DE CHEQUEO. Calificación y aprobación de inducción según lo establecido en el procedimiento TH-PR-17 INDUCCIÓN Y RENOVACIÓN VIGILANCIA Y TH-FO-01 UBICACIÓN E INDUCCIÓN EN EL PUESTO DE TRABAJO.  La medición mensual se realiza bajo el objetivo de mantener la planta prevista al 95%.	1 2 3 4 5 6 7 8	La Oficina de Control Interno, verifico exhaustivamente que los requisitos de ingreso de personal que figuran en el semestre cumplen con los mismos requeridos, establecidos en el procedimientos implementados por el Proceso Gestión de Talento Humano.  Se encuentra pendiente, revisión de información que genera el OPEC, por disponibilidad de descarga de parte de la Unidad, teniendo en cuenta actualizaciones.  La Oficina de Control Interno, elaboró informe de seguimiento Circular de la FGN, donde presentó una observación en lo que respecta a Convocatoria de Personal de vacante definitiva, con el radicado 2022-02024589 del 24 de Junio 2022.	Se recomienda continuar con la implementación de los controles para garantizar que los mecanismos requeridos establecidos en el manual de funciones del aspirante se cumplan, en los términos previstos por las normas, decretos reglamentarios y procedimientos institucionales.  Así mismo, se recomienda gestionar con oportunidad el Reporte de los vacantes en el OPEC, para verificar registro de las vacantes con los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio- CNSC.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
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	El cumplimiento a este lineamiento se realiza bajo estos parámetros:  1. Para los funcionarios de carrera se presentan a cargos de provisión transitoria cuando hay cargos vacantes.  2. En los procedimientos TH-PR-10 SOLICITUD DE PERMISOS, TH-PR-11 SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE ENCARGOS, TH-PR-09 PROGRAMACIÓN DE VACACIONES Y TH-PR-08 RETROS DEL SERVICIO, se encuentran las actividades para prevenir las diferentes situaciones administrativas.  3. La Evaluación del desempeño laboral se realiza acorde con los ordenamientos de la CNSC, para el periodo evaluado se cuenta con evidencia de 1. Calificaciones definitivas del periodo 2021 y 2. Concatación de compromisos 2022-2023.  4. Comisión de Personal. Sesiones en términos de ley.  Para el periodo evaluado no se presentaron empleos vacantes para aplicación de los dos (2) funcionarios de carrera de la entidad. También se presentaron situaciones administrativas gestionadas por parte del Grupo de Talento y Desarrollo de Talento Humano establecidos en los Procedimientos: TH-PR-10 SOLICITUD DE PERMISOS, TH-PR-11 SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE ENCARGOS, TH-PR-09 PROGRAMACIÓN DE VACACIONES Y TH-PR-08 RETROS DEL SERVICIO. Así mismo, se verificó la emisión de la evaluación de desempeño laboral de los dos funcionarios con derechos de carrera vigencia 2021-2022 y la concatación de los compromisos para la vigencia 2022-2023. Finalmente, se realizaron cinco reuniones de la Comisión de Personal.	1 2 3 4 5 6 7 8	La Oficina de Control Interno mediante memorando interno informó al Grupo de Talento y Desarrollo Humano la obligación de registrar los datos de la Unidad y aportes de los sectores de trabajo en el aplicativo establecido por la CNSC. La Coordinadora mediante radicado indicó que fue gestionado lo pertinente para dar cumplimiento legal.  Se recomienda gestionar firmas de reunión de MARIA JANNEETH FUENTES VARELA, en las actas de Comisión Nacional del Servicio Civil, pues es el único registro en blanco.  También se recomienda actualizarse de forma permanente en los aspectos que refieren a la Comisión de Personal, toda vez que debe darse soporte de la ejecución de sus funciones y registro de las mismas trimestralmente.		2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
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)	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	El Plan Estratégico de Talento Humano de la vigencia 2022, se articula con el Plan Estratégico Institucional 2019-2022, entre otros, establece acciones para "Implementar estrategias enfocadas en el desarrollo de los servidores públicos, identificando de manera individual y transversal, las competencias laborales necesarias para mejorar la calidad del rol y sus funciones, en pro de la mejora de los productos y/o servicios que tiene por naturaleza la Entidad"  El proceso de Mejoramiento Continuo define responsabilidades para cada línea de defensa, incluida la estratégica, para la gestión de diferentes elementos clave de la gestión institucional dentro de la MCGUI GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, la MCGUI GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, y la MCGUI GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO.  Para el periodo evaluado, se evidenció actualización de manual de funciones y competencias laborales. Así mismo, se actualizaron los documentos del Proceso Gestión de Talento Humano.	1 2 3 4 5 6 7 8	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del tercer trimestre del 2022, teniendo en cuenta la OGI como 3era línea de defensa, se observa la actualización de la MCGUI GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, en donde se sugiere la recomendación de incluir las responsabilidades de la 3era línea de defensa frente a esta materia.  Se recomienda analizar desde el rol asesor de la OAP, además como líder de la gestión de documentos del SIPI, la posibilidad de incluir el esquema de responsabilidades por líneas de defensa en otros procesos institucionales que permitan lineamientos transversales.		3	Mantenimiento del control
5. Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Se cuenta con el procedimiento TH-PR-08 RETROS DEL SERVICIO, el cual contempla las actividades para el retiro de los funcionarios.	1 2 3 4 5 6 7 8	Para el periodo evaluado no evidenció el retiro de servidores públicos, una vez revisados de forma aleatoria por parte de la Oficina de Control Interno se evidenció en el registro el motivo de retiro.		3	Mantenimiento del control
6. Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC	Dimensión de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	El Proceso de Gestión de Talento Humano formalizó el documento estratégico TH-ES-05 Plan Institucional de Capacitación, el cual se aplica anualmente.	1 2 3 4 5 6 7 8	El Grupo de Talento y Desarrollo Humano ejecutó para el periodo evaluado las actividades previstas.  Se recomienda continuar fortaleciendo el capital humano como eje orientador de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano.		3	Mantenimiento del control

<p>6.7 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</p> <p>Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>De acuerdo con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes sobre la materia las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un Supervisor o un Interventor una vez designado, según corresponda, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual.</p> <p>El Supervisor al momento de ejecutar su función debe tener en cuenta los documentos que hagan parte de las etapas precontractual, contractual y demás documentos que se generen durante la ejecución del contrato.</p> <p>En la URT los documentos relacionados con esta actividad son los siguientes: GC-UM-MANUAL DE CONTRATACIÓN Y SUPERVISIÓN E INTERVENCIÓN GC-FO-15 INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISORES CONTRATADOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN GC-FO-16 INFORME DE SUPERVISIÓN GC-FO-54 INFORME FINAL ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISORES)</p>	<p>La Oficina de Control Interno realizó auditoría al Contrato de Operador Logístico que ejecuta los eventos institucionales de la entidad. Según el plan de auditoría especial para el contrato Nro. 1733 del 2021 en virtud del desarrollo del plan de auditoría, se revisó que el expediente concierne con los informes de supervisión</p>	<p>Se recomienda realizar verificación aleatoria de la publicación de la información por superior para verificar que este implementando los formatos, procedimientos, instructivos etc.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>
<p>6.8 La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.</p>	<p>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MPO ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</p> <p>Dimensión de Información y Comunicación</p> <p>Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>Explicación de cómo la Entidad asegura que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos y/o Programas, Componentes Institucionales o áreas de desarrollo que dan cuenta de su aplicación.</p> <p>En los procesos misionales de Gestión de Reclutamiento Ley 1448- Registro y Escaso Judicial, se tienen definidos seguimientos permanentes, para conocer el desempeño de los indicadores y definir los apoyos que requiere cada Dirección Territorial, esto se ve reflejado en el Plan Anual de Capacitación de los procesos que involucra a las áreas técnicas (sustantiva, social y jurídica) y las áreas estratégicas cuando así es requerido. Para la presentación de los informes, se tienen lineamientos claros definidos por los procesos, lo cual permite consolidar la información requerida para la adopción de acciones.</p> <p>En relación a los procesos misionales étnicos marítima las líneas de reporte desde los app desarrolladas por la Dirección de Asuntos Étnicos, de acuerdo al esquema de responsabilidades y metas asignadas a las Direcciones Territoriales. Desde el nivel central se realizan cortes de consolidación quincenal y mensual sobre el avance de productos intermedios y finales de acuerdo al Plan de Acción Étnico- P.A.E. El reporte consolidado de avance en las metas por Dirección Territorial se realiza en Strategic, donde se informa el avance mensual junto con su análisis e identificación de dificultades.</p> <p>Para el proceso RUPTA en la vigencia 2022 se cuenta ocho indicadores del plan de acción asociados al proceso, de los cuales cinco corresponden al nivel territorial y tres al acompañamiento realizado por el líder del proceso. De otro lado, se cuenta con un indicador principal de seguimiento a proyectos de inversión sobre los productos del proceso Rapta, que a su vez se desglosa en dos indicadores secundarios que miden el avance en la atención de solicitudes de inscripción y canalización de medidas de protección del Rapta. Adicionalmente en SPH se cuenta con un indicador de gestión que mide el avance porcentual frente a los procedimientos de levantamiento y canalización, total o parcial, de medidas de protección colectiva. También, el proceso cuenta con dos indicadores asociados al campo 4031 de 2017 y dos indicadores de gran efecto de derechos (GED) que se reportan a la Corte Constitucional. Así mismo, se tiene un indicador de eficiencia ligado al proceso Rapta, en el cual se monitorea la calidad de los productos emitidos por el nivel territorial, de acuerdo con los criterios de la matriz de planificación de productos.</p>	<p>En la auditoría al proceso de Gestión de Reclutamiento Ley 1448-Registro se encuentra en revisión el seguimiento por parte de los líderes de los procesos de los cumplimientos en las metas, actividades de los planes de mejoramiento, entre otros.</p> <p>En las revisiones de los planes de mejoramiento, tales como el número 719, se verificó la aplicación de los procedimientos RUPTA y el cumplimiento de la normatividad aplicable al proceso.</p> <p>Se realizó auditoría al Proceso de Dirección Estratégica en el primer semestre de 2022, en el cual se realizó la validación en la herramienta STRATEGICA a una muestra de un Proceso de apoyo, un misión y uno de evaluación, para establecer la calidad en el reporte de la información.</p>	<p>Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)</p> <p>Los indicadores de la Oficina Asesora de Planeación no se presentan observaciones que ameriten un hallazgo de no conformidad, teniendo en cuenta que no en todos los casos el reporte presentan incompletitud o inconsistencias. No obstante, algunos de los reportes son susceptibles de mejor.</p> <p>De otra parte, se recomienda evaluar la pertinencia de empoderar mejorías en el fortalecimiento de controles frente a la calidad de la información reportada especialmente la realizada por los Procesos a través del Sistema de Información STRATEGICO en donde se registra el avance y cumplimiento actividades y productos del plan de acción. Lo anterior en virtud de que se observan campos sin diligenciar en algunos procesos correspondiente al registro del análisis de las acciones y los dificultades presentadas.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>
<p>6.9 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.</p>	<p>Dimensión de Control Interno Líneas de Estrategia</p>	<p>La información financiera se administra y controla en el aplicativo SIF a través del GSEF quienes presentan los diferentes reportes que se generan en SINTEP aplicativo presupuestal y en los estados financieros de la Unidad. El aplicativo SINTEP es aplicativo en línea web al que tiene acceso la alta gerencia para conocer el estado de la ejecución presupuestal en línea. Los estados financieros de la Unidad son preparados por el GSEF, firmados por los contadores de la Unidad, revisados por el Secretario General y su equipo de trabajo y presentados para aprobación y firma del Director General en su calidad de Representante Legal. Adicionalmente la información financiera presupuestal se revisa y presenta en el CGD y los estados financieros de fin de año se presentan en el OCCI.</p>	<p>En la evaluación del sistema de control interno contable se verificó la adecuación y oportuna emisión y publicación de los estados financieros en la página web y publicación en el CHP de la CGN.</p> <p>En el marco de la segunda sesión del OCCI se presentaron los estados financieros de la entidad para su revisión y análisis.</p>	<p>Mantenimiento del control</p>	<p>3</p>
<p>6.3 Teniendo en cuenta la información suministrada por la Alta Dirección se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos.</p>	<p>Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>Entre otros, la entidad define controles desde el establecimiento de responsables de reportes a metas e indicadores definidos en el plan de acción y otros planes, para lo cual se reportan en documentos metodológicos como por ejemplo la Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planificación Institucional - PE-GU-05, del 23-01-2021, versión 2.</p> <p>El proceso de Mejoramiento Continuo define líneas de reporte para cada línea de defensa para la gestión de diferentes elementos clave de la gestión institucional dentro de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, LA MC-GU-04 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, y la MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO.</p> <p>De otra parte, los resultados de varias evaluaciones a cargo del área de Control y Evaluación Independiente, como por ejemplo las auditorías internas de gestión, la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno semestral de la URT (artículo 156 del Decreto 2106 de 2019) y el informe cuatrimestral de Seguimiento a Riesgos de Corrupción (Ley 1474 de 2011, artículo 73), se presentan y son de conocimiento de la Alta Dirección a través de del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI), regulado por la resolución 226 del 2021. Todas las evaluaciones se encuentran alineadas con los objetivos y metas establecidos en el Plan Estratégico Institucional de la URT.</p>	<p>Se revisarán las líneas de reporte asociadas al proceso de Mejoramiento Continuo en el marco de la auditoría interna a dicho proceso programada para dar cierre el 2do semestre del 2022.</p>	<p>Se observa que, a pesar de contar con los resultados de las evaluaciones independientes, en el marco del OCCI se han presentado los resultados de las auditorías internas, en la sesión del pasado 28 de Junio del 2022, sin haber presentado aún los resultados de otras internas con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad. En esta misma línea se observa que se han formulado acciones frente a las oportunidades de mejora detectadas en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del 2021, ni frente a las brechas del Índice de Desempeño Institucional, lo cual compromete el cumplimiento de la agenda aprobada por los miembros del OCCI el pasado 26 de Abril del 2022, además de lo indicado en el presente levantamiento.</p> <p>En esta sesión, se recomendó tener en cuenta que en la sesión 2 del OCCI llevada a cabo el 26 de Abril del 2022, se aprobó por la mayoría de miembros de esta instancia una agenda anual con los temas estratégicos mínimos a llevar el OCCI, entre los cuales se encuentra la presentación de las evaluaciones independientes mencionadas previamente.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</p>

<p>2.4 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.</p>	<p>Dimensión de Gestión con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos Dimensión Control Interno Líneas de Defensa</p>	<p>Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - M/GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que en su numeral 8.15.1 Contiene para la identificación de controles existentes, establece que: "Se debe considerar para cada uno de los controles existentes la siguiente información que permite planificarlos adecuadamente y documentarlos de modo claro: Responsables, Periodicidad, Propósito. Como se realiza el control. Qué pasa con las observaciones y desviaciones, Evidencia de la ejecución del control". Así mismo, es de indicar que todos los procesos evalúan los controles existentes de los riesgos para determinar el riesgo residual y realizar sus respectivos monitoreos acorde a lo establecido en la guía mencionada.</p> <p>De otra parte, la entidad cuenta con el MCP-PR-07 GESTIÓN DEL CAMBIO, por medio del cual se revisan detalladamente los cambios requeridos en los procesos institucionales, en específico, el formato MC-FO-14 Solicitud de Gestión de Cambio, lo requiere al solicitante responder preguntas como: 4. ¿Es necesario ajustar los parámetros de control o mecanismo de seguimiento, medición, análisis y evaluación de algún proceso? o 9. ¿Se requiere actualizar el mapa de riesgos de algún proceso e identificar nuevos controles?</p> <p>Del mismo modo, la Oficina de Control Interno por medio de su Informe de Seguimiento a Riesgos de Corrupción evalúa la publicación y actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción, analizando situaciones del entorno que deberían haber impactado los controles de estos riesgos. En el informe que en el C/MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en su capítulo 7.2.2.1. EVALUAR LA GESTIÓN DEL RIESGO define lineamientos para evaluar diferentes aspectos asociados a este componente del MECI, incluyendo la revisión de cambios en la estructura de control de la unidad auditada.</p>	<p>8</p>	<p>En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en su tercera sesión realizada el 29 de Junio del 2022, se presentaron los resultados de las Auditorías Internas del 2021, adjuntando el impacto de estas en los diferentes componentes del MECI y las medidas implementadas o en curso, dentro de los Manuales, procedimientos y demás lineamientos de los procesos institucionales.</p>	<p>Se recomienda incluir en la M/GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, la evaluación de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, en la formulación y afectación de la gestión del riesgo. Así mismo, incluir en la M/GU-01 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN, recomendaciones para la adecuada formulación de controles dentro de documentos como procedimientos, manuales y guías.</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>2.5 La entidad aprueba e hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.</p>	<p>Dimensión Control Interno Línea Estratégica</p>	<p>La Oficina de Control Interno realizó la medición de la ejecución de las actividades del Programa Anual de Auditorías trimestralmente a través del indicador CI-EF-01. De otra parte, la presentación y aprobación de este programa se realizó en la última sesión del COCI del 2021.</p>	<p>3</p>	<p>1 Se valida el reporte de ejecución de las actividades del Programa Anual de Auditorías, en el marco del proceso en el sistema de información STRATEGIOS.</p>	<p>3</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>2.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.</p>	<p>Dimensión Control Interno Línea Estratégica</p>	<p>El proceso de Mejoramiento Continuo establece dentro de su M/GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO, que una vez establecido que la fuente es por auditoría de control interno (Informes de auditoría), se procede a generar mesas de trabajo con los procesos y/o dependencias involucradas en la situación detectada con el fin de formular los planes de mejoramiento.</p> <p>De otra parte, la Oficina de Control Interno en el C/MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en su capítulo 7.3.3 define lineamientos para que el equipo auditor pueda acompañar, asesorar y dar recomendaciones frente a las acciones de mejora propuestas por el auditado para subsanar los hallazgos y observaciones del ejercicio de auditoría.</p> <p>Los resultados de visitas evaluaciones a cargo del proceso de Control y Evaluación Independiente se presentan y son de conocimiento de la Alta Dirección a través del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, regulado por la resolución 226 del 2021.</p>	<p>2</p>	<p>1 Se revisarán las líneas de reporte asociadas al proceso de Mejoramiento Continuo en el marco de las auditorías internas a dicho proceso programado para dar cierre el 2do semestre del 2022.</p>	<p>2</p> <p>Se observa que, a pesar de contar con los resultados de las evaluaciones independientes, en el marco del COCI se han presentado los resultados de las auditorías internas, en la sesión del pasado 28 de Junio del 2022, sin haber presentado aún los resultados de otros informes con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad. En esta misma línea se observa que no se han formulado acciones frente a las oportunidades de mejora detectadas en la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno del 2021 C, ni frente a las brechas del Índice de Desempeño Institucional, lo cual compromete el cumplimiento de la agenda aprobada por los miembros del COCI el pasado 26 de Abril del 2022, además de lo indicado en el presente lineamiento.</p> <p>De otra parte y en esta misma línea, se recomienda documentar dentro del esquema de operación por procesos, la gestión de las oportunidades de mejora detectadas a partir de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, y en general la articulación con los resultados de la evaluación realizada por la seguridad y tercera línea de defensa.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>



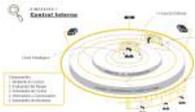
**EVALUACIÓN DE RIESGOS**

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.

Línea de Gestión	Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: (Estrategias, Operativos, III, Legales y Presupuestales, IV) De Información Financiera y no Financiera.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MPO ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos Institucionales u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	EVIDENCIA DEL CONTROL			Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
				Presente (1/2/3)	No. Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener encuesta papel de líneas de defensa)		
6.1	La Entidad cuenta con mecanismos para vincular 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	Estrategia Institucional y sus productos finales deben contribuir al cumplimiento de las líneas y objetivos estratégicos de la Unidad definidos para cuatro años en el marco del Plan Nacional de Desarrollo vigente. Así lo establece la PE-GU-05 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL, cuyo objetivo es "brindar orientación para realizar de manera efectiva y adecuada la formulación y el seguimiento de la Planeación Institucional de la UAERDT" en sus capítulos 4. ROLES Y RESPONSABILIDADES. 6.1.2 Seguimiento Plan Estratégico Institucional, y 6.2.1 Alineación del plan de acción con los planes institucionales. De manera adicional el proceso de Dirección Estratégico cuenta con un control dentro de su mapa de riesgo asociado a "El equipo de Dirección Estratégico anualmente realiza y valida la alineación del plan de acción y los compromisos de estos mismos para este se realiza mesas de trabajo con los procesos para la construcción del plan de acción siguiendo los lineamientos de la guía y la circular, en caso de encontrar desalineación de los compromisos y la formulación del plan de acción, se realizara retroalimentación con el proceso solicitando ajustes, como evidencia de ejecución de este control será por medio de correo electrónico."	1	El Comité Institucional de Gestión y Desempeño verifica trimestralmente el avance del plan de acción y las metas del Plan Estratégico Institucional	En el marco de la auditoría en curso al proceso de Dirección Estratégico se señala que es pertinente evaluar si la periodicidad de monitoreo del riesgo "Habilidad de incumplir compromisos externos" puede ser inferior a un año y que actualmente cuenta con un control "Anual", esto con el propósito de controlar con mayor oportunidad y eficacia un riesgo que por sus características puede tener una exposición más alta	3	Oportunidad de mejora
6.2	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, definidos en el tiempo.	Dimensión de Gestión con Valores para Resultado. Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	La MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, establece en su capítulo 8.4 IDENTIFICACIÓN DEL CONTEXTO, dentro de la Ilustración 4 Análisis de los Objetivos, se indica que los objetivos de proceso deben ser analizados con base en las características mínimas (SMART), pero además, se debe revisar que los mismos estén alineados con la Misión y la Visión, es decir, asegurar que los objetivos de proceso contribuyan a los objetivos estratégicos. El Modelo de Planeación Estratégica de la Entidad, establece los objetivos estratégicos para cada una de las cinco (5) Líneas Estratégicas. La PE-GU-05 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL, define en su capítulo 6.1.1 "Cómo se contribuyen los objetivos de los lineamientos para la redacción de objetivos y sus respectivas metas estratégicas. Así mismo, la PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS, incluye lineamientos generales para la formulación de objetivos de los proyectos de inversión y su articulación en la cadena de valor.	1	En el marco del Comité de Gestión y Desempeño, trimestralmente se presenta el seguimiento al plan de acción, haciendo la debida relación de los productos operativos de cada proceso con los objetivos estratégicos consignados en el PE	Se revisará la efectividad del análisis de objetivos de proceso en el marco de la metodología de gestión de riesgos liderada por el proceso de Mejoramiento Continuo, en la auditoría interna programada para dicho proceso, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022.	3	Mantenimiento del control
6.3	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.	Dimensión de Dirección: Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional. Dimensión Control Interno Línea Estratégica	La MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, establece en su capítulo 7.1 RESPONSABILIDADES SEGÚN LAS LÍNEAS DE DEFENSA EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, la responsabilidad para la alta dirección de "Revisión del adecuado desdoblamiento de los objetivos institucionales a los objetivos de proceso, que han servido de base para llevar a cabo la identificación de los riesgos y las oportunidades." Uno de los medios a través de los cuales se realiza el seguimiento se reporta en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, regulados respectivamente por las resoluciones 146 del 2021 y 226 del 2021, bien sea para reportar información o someterla a aprobación, según corresponda.	1	En el marco del Comité de Gestión y Desempeño, trimestralmente se presenta el seguimiento al plan de acción, haciendo la debida relación de los productos operativos de cada proceso con los objetivos estratégicos consignados en el PEI, recordando que en dicho espacio participa la Alta Dirección.	Se revisará la efectividad del análisis de objetivos desde la Alta Dirección, en el marco de la metodología de gestión de riesgos liderada por el proceso de Mejoramiento Continuo, en la auditoría interna programada para dicho proceso, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022.	3	Oportunidad de mejora
7.1	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración de Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas descentralizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.	Dimensión de Dirección: Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional	En el marco de la MC-ES-04 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO se establece que su alcance aplica a todos los niveles definidos en el mapa de procesos que tienen un despliegue a nivel nacional, incluyendo el nivel territorial. De otra parte, la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, define en su capítulo 11 COMUNICACIÓN Y CONSULTA, establece que el líder del proceso en su responsabilidad como primera línea de defensa, debe comunicar y sensibilizar el mapa de riesgos junto con el plan de manejo y políticas de operación que se derivan a su grupo de trabajo, tanto en el nivel territorial como el central.	1	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado desde la OCI como 3era línea de defensa, se observan debilidades en la socialización del mapa de riesgos a las partes externas interesadas, así como la falta de disponibilidad de la información en las herramientas de captura, lo cual compromete el oportuno despliegue de la política de riesgos.	Se revisará la efectividad del despliegue de la política de administración de riesgos en el nivel territorial, en el marco de la metodología de gestión de riesgos liderada por el proceso de Mejoramiento Continuo, en la auditoría interna programada para dicho proceso, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022	3	Oportunidad de mejora
7.2	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existe), como 2a línea de defensa, corrobora información clave frente a la gestión del riesgo.	Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	Conforme a lo establecido en la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, la 2da línea de defensa presenta un informe de monitoreo a su cargo en los cortes institucionales definidos para esta labor en todos los procesos. Ea de tener presente que dicha guía fue actualizada en el mes de Mayo, con la modificación del cronograma de monitoreo de la entidad, estableciendo 2 cortes por vigencia por lo cual el mes de Julio se presentó el informe de seguimiento de la 2da línea que abarca los meses de Diciembre del 2021 hasta Junio del 2022. El proceso de Mejoramiento continuo publica en el espacio denominado "InfoSIPC" dentro de la Intranet de la entidad, los reportes de seguimiento de la 2da línea de defensa al monitoreo a los riesgos institucionales.	1	Se proyectó la socialización de los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción en el marco del CICC para el 2do semestre del 2022.	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado desde la OCI como 3era línea de defensa, se reitera la sugerencia de la Secretaría de Transparencia de realizar al menos tres cortes de monitoreo institucional en lo que corresponde a riesgos de corrupción. Así mismo se señaló la falta de disponibilidad de la información en las herramientas de captura para la gestión de riesgos, situaciones que comprometen el oportuno despliegue de la política de riesgos en los diferentes niveles de la organización. Adicionalmente, la OCI presenta una alerta respecto a la oportunidad en el aseguramiento que debe brindar la 2da y 3era línea de defensa de un mes oficio para la gestión institucional y por ende la gestión de riesgos, como lo es el mes de Diciembre, el cual según el cronograma actual se evaluaría 7 y 9 meses por las correspondientes líneas de defensa mencionadas.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
7.3	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza los resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo.	Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	Conforme a lo establecido en la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, en la definición de los roles y responsabilidades de la Línea Estratégica de defensa, se establece que esta debe analizar las evaluaciones de la gestión de riesgo y oportunidades, elaboradas por las segunda línea de defensa, además de revisar el cumplimiento a los objetivos institucionales y de procesos, sus indicadores e identificar en caso de que no se estén cumpliendo, los posibles riesgos y oportunidades que se están materializando en el cumplimiento de los objetivos. El proceso de Mejoramiento continuo publica en el espacio denominado "InfoSIPC" dentro de la Intranet de la entidad, los reportes de seguimiento de la 2da línea de defensa al monitoreo a los riesgos institucionales.	1	En el marco de la 2da sesión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la URT del 2022, realizada el 26 de Abril del 2022, se observó que durante la Socialización de resultados de apropiación del código de integridad, el Grupo de Gestión Estratégica del Talento humano presentó las actuaciones frente a devenciones al cumplimiento del código de Integridad, incluyendo las acciones realizadas por la Unidad relacionadas con el caso relacionado al proceso de contratación y selección de personal de la Dirección Territorial Magdalena, reportada como una posible materialización de un riesgo de corrupción en el informe de Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2021. Cabe mencionar que dicha situación no fue señalada en el informe de monitoreo de la 2da línea de defensa.	Se revisará la gestión de la 2da línea y la Alta Dirección, en el marco de la metodología de gestión de riesgos liderada por el proceso de Mejoramiento Continuo, en la auditoría interna programada para dicho proceso, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022	3	Oportunidad de mejora
7.4	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgo correspondiente.	Dimensión de Dirección: Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional. Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	La MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO en su capítulo 6 FORMULACIÓN Y REVISIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA define que las materializaciones de riesgo implican un tipo de acción correctiva y el despliegue de la metodología de formulación respectiva.	1	Se proyectó la socialización de los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción en el marco del CICC para el 2do semestre del 2022.	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado desde la OCI como 3era línea de defensa, se indica en el capítulo 6.5 Evaluación de la Materialización del Riesgo que "es preciso retomar el análisis presentado desde el asesor de la OCI en su momento, en el cual se concluye que ninguno de los riesgos de corrupción que se encuentran actualmente en el		

		De otra parte en la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES PARA INCLUIR EL CAPÍTULO 10.2 ACCIONES PARA SEGUIR EN CASO DE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, en donde establece el conducto regular a seguir por los líderes de proceso. De manera adicional, la Oficina Asesora de Planeación - OAP, ha depositado un Formulario para reportar la materialización en MICROSOFT FORMS, link <a href="https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx">https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx</a> , a través del cual con el soporte de la OAP se gestionan con la respectiva evidencia los riesgos materializados.	2	4	mapa de riesgos de la entidad corresponde a la situación concreta presentada, y que no se contaba en la entidad con elementos que indicaran puntos de riesgo asociados a la selección de personal por OPS y/o posible tráfico de influencias en la Entidad" teniendo en cuenta la posible materialización reportada en el seguimiento del trimestre del 2021 asociado a la Dirección Territorial Magdalena. De cualquier manera, aun no es posible evidenciar la toma de acciones frente a dichas alertas presentadas, ya que no se observan ajustes al mapa de riesgos de corrupción institucional.	3	Oportunidad de mejora	
7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.	Dimensión de Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional. Dimensión Control Interno Líneas de Defensa	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, numeral 10.2 ACCIONES PARA SEGUIR EN CASO DE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO y establece qué "Cuanto se trate de un riesgo materializado tipificado como de "Corrupción", la primera línea de defensa desarrolla las actividades descritas en la tabla 26 de la presente guía. Así mismo, considerando que la materialización de los riesgos puede suceder en momentos que no obedecen a las fechas de monitoreo, es decir, eventos que suceden en días próximos o cercanos a 30 de junio o 30 de noviembre, tal y como indica el punto 10.2.2 de la presente guía, por lo que para actuar oportunamente ante la materialización el líder del proceso debe diligenciar el siguiente enlace: <a href="#">Microsof Forms</a> donde se encuentra el formulario para la FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO del que las materializaciones de riesgo implican un tipo de acción correctiva y el despliegue de la metodología de formulación respectiva y posterior seguimiento a las acciones de mejora que se hayan definido.  Finalmente, el CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS DE LA OCI, define dentro de su metodología la evaluación a la gestión del riesgo, la cual incluye la revisión de riesgos materializados y el diseño de los controles frente a criterios como la toma de acciones frente a derivaciones.	2	1	En el marco del Informe de Evaluación de la Tercera Línea de Defensa Medición del Índice de Desempeño Institucional, se analiza la situación presentada frente a los riesgos de tipología gestión que se han materializado recurrentemente.  En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del Ter trimestre del 2022, identificado desde la OCI como 3era línea de defensa, se indica en el capítulo 6.5 Evaluación de la Materialización del Riesgo, diferentes recomendaciones técnicas a tomar en los mapas de riesgo frente a una posible materialización de un riesgo de corrupción. De cualquier manera, aun no es posible evidenciar la toma de acciones frente a dichas alertas presentadas, ya que no se observan ajustes al mapa de riesgos de corrupción institucional.	3	Oportunidad de mejora	
<b>Lineamiento 8:</b> Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1712 de 2014, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.		<b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MPO ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b>	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.	Presente (1/23)	<b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b>		Funcionando (1/23)	Evaluación
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 Dirección/Manejo Estratégico y Planeación. Política de Planeación Institucional	La administración consultó el mapa de riesgos de corrupción y lo publica en la página web de la entidad <a href="https://www.restaluciondefensa.gov.co/jaen-antioquia">https://www.restaluciondefensa.gov.co/jaen-antioquia</a> , conforme a lo establecido en la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, partiendo de un análisis de los hechos de corrupción confirmados e los lineamientos establecidos por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.  Entre otros, se establecieron controles a través de actividades de actualización del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales y desde los ejercicios de "Revisión por la Dirección" y las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICI, se presenta los riesgos que requieren seguimiento.	1	1	Se evidencia que, a pesar de contar con los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del Ter trimestre del 2022, identificado desde la OCI como 3era línea de defensa, no han sido comunicados en el marco del CICI a la Alta Dirección, aunque dicho informe fue remitido a los líderes de proceso y directivos por medio de Correo Electrónico, previa publicación en la página web institucional.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	
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 Líneas Estratégicas	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que establece en la "Tabla de atributos para el diseño del control", así mismo, en el monitoreo de los riesgos, uno de los aspectos a tener en cuenta es "Garantizar que los controles son eficaces tanto en el diseño como en la operación", así mismo, en "Revisión por la Dirección", se analiza el seguimiento a riesgos, a partir del monitoreo de riesgos, de sus controles y planes de tratamiento.  La resolución 226 del 2021, por medio de la cual se actualiza el reglamento de Funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, incluye la labor de Someter a aprobación del Representante Legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta. Así mismo indica que debe Analizar los informes de auditoría que presente el jefe de Control Interno a fin de determinar las medidas a implementar.  El CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS DE LA OCI, define dentro de su metodología la evaluación a la gestión del riesgo, la cual incluye la revisión del diseño y efectividad de los controles, para los informes de auditoría que son presentados a la alta dirección.	2	1	Se proyecta la socialización de los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción en el marco del CICI para el 2do semestre del 2022.  En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del Ter trimestre del 2022, identificado desde la OCI como 3era línea de defensa, se indica en el capítulo 6.5 Evaluación de la Materialización del Riesgo, diferentes recomendaciones técnicas a tomar en los mapas de riesgo frente a una posible materialización de un riesgo de corrupción. De cualquier manera, aun no es posible evidenciar la toma de acciones frente a dichas alertas presentadas, ya que no se observan ajustes al mapa de riesgos de corrupción institucional.	3	Oportunidad de mejora	
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 Líneas de Defensa	La entidad cuenta con: 1. Subcomité Técnico de Talento Humano donde se realiza el seguimiento a la implementación de la Estrategia de Conflicto de Interés por el LIDER de proceso gestión de talento humano 2. Actualización de Manual de Funciones y competencias laborales disponible en la página web. Se establecen actividades de actualización del mismo desde los ejercicios de "Revisión por la Dirección". 3. Resoluciones 226 y 146 del 2021: En las sesiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICI, y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD, se analiza y aprueba las actualizaciones de la Política de Riesgos. 4. Siendo el proceso de Gestión Contractual el encargado de adelantar el procedimiento de contratación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se realiza la revisión de objeto contractual y obligaciones del futuro contratista contenidas en el formato OC-FO-08, con el objetivo de identificar riesgos de contrato realitzado por la calidad entre obligaciones y funciones contenidas en el manual de funciones de los servidores públicos de la entidad. Documentos relacionados: GC-PR-01 CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN, GC-FO-08 ESTUDIOS PREVIOS CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN, GC-PR-04 PROCESO DE SELECCIÓN	3	1	Sesiones de Subcomité Técnico de Talento Humano donde se realiza el seguimiento a la implementación de la Estrategia de Conflicto de Interés por el LIDER de proceso gestión de talento humano  Con el fin de dar respuesta a las quejas presentadas a la entidad, y hacer seguimiento a riesgos semestralmente de manera aleatoria se revisa la plataforma Electrónica para el Comité Evaluador Grupos en el expediente Contractual del proceso desde el Comité de Gestión Contractual e Integridad de Mercado.  En el marco de la Tercera Sesión del CICI, llevada a cabo en Febrero del 2022, se realizó la revisión y aprobación de la política de administración del riesgo.	3	Mantenimiento del control	
8.4 La Alta Dirección evalúa fallos en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para sus riesgos.	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégicas	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que establece en la "Tabla de atributos para el diseño del control", así mismo, en el monitoreo de los riesgos, uno de los aspectos a tener en cuenta es "Garantizar que los controles son eficaces tanto en el diseño como en la operación", así mismo, en "Revisión por la Dirección", se analiza el seguimiento a riesgos, a partir del monitoreo de riesgos, de sus controles y planes de tratamiento.  La resolución 226 del 2021, por medio de la cual se actualiza el reglamento de Funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, incluye la labor de Someter a aprobación del Representante Legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta. Así mismo indica que debe Analizar los informes de auditoría que presente el jefe de Control Interno a fin de determinar las medidas a implementar.  El CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS DE LA OCI, define dentro de su metodología la evaluación a la gestión del riesgo, la cual incluye la revisión del diseño y efectividad de los controles, para los informes de auditoría que son presentados a la alta dirección.	3	1	Se evidencia que, a pesar de contar con los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del Ter trimestre del 2022, identificado desde la OCI como 3era línea de defensa, no han sido comunicados en el marco del CICI a la Alta Dirección, aunque dicho informe fue remitido a los líderes de proceso y directivos por medio de Correo Electrónico, previa publicación en la página web institucional.  En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del Ter trimestre del 2022, identificado desde la OCI como 3era línea de defensa, no han sido comunicados a la OCI las acciones tomadas frente a las oportunidades de mejora y potenciales riesgos detectados en dicho informe desde la 2da línea de defensa o la línea estratégica de defensa, a pesar de haber acordado y validado los elementos técnicos mencionados dentro del informe por medio del memorando interno OC-47 del 2022 (Respuesta a OAP-130 del 2022). Estos elementos incluyen la necesidad de fortalecer algunos aspectos del diseño de controles.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	
<b>Lineamiento 9:</b> Identificación y análisis de cambios significativos.		<b>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MPO ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</b>	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.	Presente (1/23)	<b>EVIDENCIA DEL CONTROL</b>		Funcionando (1/23)	Evaluación
9.1 Acorde con el establecimiento en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.	Dimensión de Dirección/Manejo Estratégico y Planeación Institucional	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que en su numeral 7.1 Responsabilidades Según las Líneas de Defensa en el Marco de la Gestión de Riesgos y Oportunidades, establece para cada Línea de Defensa: "Revisar los cambios en el Direcciónamiento Estratégico en el entorno y como estos pueden generar nuevos riesgos, oportunidades o modificar los que ya se tienen identificados en cada uno de sus procesos, para la actualización de la matriz de riesgos de su proceso, así como la matriz de oportunidades". Así mismo, referencia el PE-ES-04 Contexto Organizacional, del proceso de Direcciónamiento Estratégico como un recurso de análisis de estos factores.  Cero control se ha establecido con el Procedimiento Gestión del Cambio, Código MC-PR-07, versión 4 de fecha 20-05-2022 que tiene por objeto "Definir los lineamientos para identificar y evaluar los cambios generados al interior de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restauración de Tierras Degradadas - UAERTD, de forma planificada y controlada con el fin de mitigar los efectos generados". De otra parte, el documento establece en la Nota "1. Las referencias que se hacen a los riesgos identificados u opción de manejo de estos, en el presente procedimiento, se refiere a los riesgos propios de la implementación del cambio identificado".  De mismo modo la Oficina de Control Interno por medio de su Informe de Seguimiento a Riesgo de Corrupción envía la publicación y actualización del Mapa de Riesgos de Corrupción, analizando situaciones del entorno que deberían haber impactado los controles de este riesgo. Sin mencionar que en el CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en el capítulo 7.2.2.1. EVALUAR LA GESTIÓN DEL RIESGO define lineamientos para evaluar diferentes aspectos asociados a este componente del RICI, incluyendo la revisión de cambios en el contexto de la unidad auditable. En su numeral 3era línea, se definen lineamientos del capítulo 7.1.1. REALIZAR EL ENTENDIMIENTO DE LA	3	1	Se proyecta la socialización de los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción en el marco del CICI para el 2do semestre del 2022.  En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del Ter trimestre del 2022, identificado desde la OCI como 3era línea de defensa, se observa que prevalecen las oportunidades de mejora asociadas a la integración de elementos clave del análisis de contexto por proceso dentro de los mapas de riesgo relacionados. Así como la relación de debilidades detectadas por el equipo auditor en el diseño de algunos controles.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	





**ACTIVIDADES DE CONTROL**

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

Línea de negocio	DIMENSION 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 desarrollo que dan cuenta de su aplicación	Prioridad (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Fecha de la evidencia (1/2/3)	Evaluación					
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno							
								Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)				
10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad concilia 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.	Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	<p>La PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS, establece en su capítulo 6.3 DEFINICIÓN DE ACCIONES / RIESGOS / INDICADORES que "La identificación de la ruta crítica y las actividades esenciales o prioritarias permiten construir adecuadamente los cronogramas de ejecución y prever la programación de los equipos o personal que desarrollará las actividades."</p> <p>De otra parte, la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, define los lineamientos institucionales para la documentación de los controles de riesgo, en donde se establece como primer paso Definir el responsable de realizar la actividad de control, indicando que éste debe "Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas." En general la entidad cuenta con procedimientos, instructivos, y manuales actualizados, en el marco del modelo de operación por procesos y disponible en la intranet, dentro del módulo de gestión de documentos del SIPC.</p> <p>El proceso de Gestión de Restitución Ley 1448-Registro contempla un solo riesgo de corrupción, con sus respectivos controles, segregando las responsabilidades en: líder del Grupo de Gestión Contractual e Inteligencia de Mercado, coordinador misional en territorio (de las 3 áreas temáticas: catalán, social y jurídica), lo que permite controlar de una mejor manera el riesgo de materialización.</p> <p>Adicionalmente, contempla un riesgo de gestión, donde se definen controles segregados en varios responsables. Por otro lado, en los procedimientos RT-RG-PR-01 (MACROCOLOCALIZACIÓN), RT-RG-PR-02 (RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN DEL PREDIO EN EL REGISTRO DE TIERRAS DESPOJADAS), RT-RG-PR-03 (DETERMINAR ZONAS MICROCOLOCALIZADAS), RT-RG-PR-05 (ANÁLISIS PREVIO), RT-RG-PR-06 (COMUNICACIÓN AL PREDIO), RT-RG-PR-07 (ESTUDIO FORMAL DEL CASO), RT-RG-PR-08 (DECISIÓN SOBRE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE TIERRAS DESPOJADAS Y ABANDONADAS FORZOSAMENTE), RT-RG-PR-09 (REMISIÓN DE INFORMACIÓN DE DESPUJO O ABANDONO ALLEGADA A LA URT POR LA UARIV), se contemplan distintos controles de acuerdo a cada área técnica involucrada en distintos niveles, lo que denota segregación o división de actividades a cargo de varios colaboradores.</p> <p>En el proceso de Gestión de Restitución Ley 1448-Etapa Judicial, contempla un solo riesgo de corrupción, con sus respectivos controles, segregando las responsabilidades en: líder del Grupo de Gestión Contractual e Inteligencia de Mercado, coordinador misional en territorio (de las 3 áreas temáticas: catalán, social y jurídica), lo que permite controlar de una mejor manera el riesgo de materialización. Por otro lado, en los procedimientos RT-UP-PR-01 (ELABORAR Y PRESENTAR LA SOLICITUD DE RESTITUCIÓN), RT-UP-PR-02 (SEGUIMIENTO AL TRÁMITE Y ETAPA PROBATORA DE LA SOLICITUD), RT-UP-PR-03 (INTERVENCIONES), RT-UP-PR-04 (REVISIÓN DE AVANZOS COMERCIALES) se contemplan distintos controles de acuerdo a cada área técnica involucrada y en distintos niveles, lo que denota segregación o división de actividades a cargo de varios colaboradores.</p> <p>Se anexa matriz de los abogados en el proceso RIUPTA que han desarrollado las labores del proceso en las territorialidades de la URT durante el primer semestre de 2022, lo cual evidencia una adecuada segregación de funciones, para la ejecución de la función está respaldada a nivel territorial en diferentes personas, lo que reduce el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.</p> <p>Dentro del proceso de Talento Humano, entre otros, se establecen controles a través de actividades de actualización del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales en donde se establecen las responsabilidades y los responsables de ejecutar las actividades que permiten dar cumplimiento a las obligaciones legales de la Entidad.</p> <p>En relación a los procesos éticos, se cuentan con actividades de control, y en especial en las previstas en los mapas de riesgos, se encuentran identificadas la división de las funciones. Cada control tiene asignado uno o varios colaboradores responsables que desde su expertise aportan al cumplimiento de lo previsto en este instrumento. Así mismo, la estructura de trabajo establece roles de supervisión y control de calidad, de manera que se minimicen los productos no conformes.</p>	1	De acuerdo con la evaluación del sistema de control interno contable, socializado en el marco de la 2da sesión del 2022 del CICI, en el análisis y pruebas de auditoría de los aspectos cuantitativos y cualitativos que se contempla en el flujo de información financiera se identifica que existe una adecuada segregación de funciones para los roles de gestión de las operaciones que ejecuta la entidad a nivel presupuestal tanto en su estructura organizacional (hay grupos de control administrativo, misceláneo, financiero y al mismo de estos existen niveles de aprobación y autorización) todo esto en conjunto minimiza el riesgo de errores e irregularidades en el desarrollo y registro de las operaciones de la Unidad.	3	Oportunidad de mejora						
			2	Se verificó desde la Oficina de Control Interno, la actualización de procedimientos, adaptándose al análisis de control de los procesos, se adelantó la auditoría del proceso Gestión de Restitución Ley 1448-Registro evidenciando el cierre efectivo de los planes de mejoramiento y un adecuado manejo de los hallazgos evidenciados en la vigencia 2022, tanto fuente OGR como interna. Así mismo, desde el CICI se hace seguimiento al avance en el cumplimiento de las metas trazadas para la vigencia, aspecto que está acompañado del seguimiento por parte del líder del proceso.								
			3	En el proceso de Atención a la Ciudadanía se da cierre del Plan de Mejora N20 como No efectivo, relacionado con la materialización de riesgo de gestión del Proceso Atención a la Ciudadanía evidenciando que los enlaces que generan respuesta al ciudadano cuando solicita alguna PORSO hace parte de la estructura funcional de la Dirección Territorial.								
			4	Respecto al proceso de Talento Humano se verifica en página web la actualización del manual esta se encuentra documentado en la Resolución 0302 de 2022. Por lo cual se adiciona y modifica el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales de la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas.								
			5									
			6									
			7									
			8									
10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregarse adecuadamente las funciones (ej. falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	<p>EL Proceso de Talento Humano dentro de los documentos estratégicos presenta anualmente el TH-ES 10 Plan Anual de Vacantes 2022 e implementa las actividades y controles establecidos en el Procedimiento TH-PR-01 SELECCIÓN Y VINCULACIÓN DE PERSONA.</p> <p>De acuerdo a la implementación del SCC y el mapa de riesgos del proceso de gestión financiera existe una adecuada segregación de funciones en la implementación de los controles que administran riesgos críticos del proceso como es el manejo de efectivo entre otros, GF-PR-05 Cajas menores, GF-PR-07 Cajas menores legalizadas, GF-PR-08 conciliaciones bancarias entre otros.</p> <p>La PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS, establece en su capítulo 6.3 DEFINICIÓN DE ACCIONES / RIESGOS / INDICADORES que "La identificación de la ruta crítica y las actividades esenciales o prioritarias permiten construir adecuadamente los cronogramas de ejecución y prever la programación de los equipos o personal que desarrollará las actividades."</p> <p>De otra parte, la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES, define los lineamientos institucionales para la documentación de los controles de riesgo, en donde se establece como primer paso Definir el responsable de realizar la actividad de control, indicando que éste debe "Debe tener la autoridad, competencias y conocimientos para ejecutar el control dentro del proceso y sus responsabilidades deben ser adecuadamente segregadas o redistribuidas entre diferentes individuos para reducir así el riesgo de error o de actuaciones irregulares o fraudulentas."</p>	1	Se revisó el sistema de control interno contable en donde se identificó la adecuada evidencia del sistema de control interno contable, en donde entre otros aspectos se identificó niveles de autorización de operaciones tanto operativa como en los sistemas SIF Nación, se verificó entre otros aspectos cajas menores, legalizaciones de cajas menores, conciliaciones bancarias entre otros aspectos. Lo anterior fue socializado en el marco de la 2da sesión del 2022 del CICI.	3	Mantenimiento del control						
			2	En el marco de la auditoría en curso al proceso de Dirección Estratégica se resalta como una fortaleza la "Segregación interna de las responsabilidades asignadas para la Oficina Asesora de Planeación en equipo de trabajo que, aunque son funcionales y no estructurales, permiten el desarrollo organizado de las funciones que son de su competencia y que se distribuyen entre el Equipo de Dirección Estratégica, Equipo de Presupuesto y Equipo de Mejoramiento Continuo."								
			3									
			4									
			5									
			6									
			7									
			8									
10.3 El diseño de otros sistemas de gestión bajo normas o estándares internacionales como la ISO, se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.	Dimension de Gestión con Valores para el Resultado Líneas de Defensa	<p>Mediante Resolución No. 416 del 2021, ARTICULO 7 "Representantes de los subistemas", entre otros se designan los representantes para el Subsistema de Gestión Ambiental -SGA y el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SGSST, Subsistema de Seguridad de la Información -SG que actúan como líderes y coordinadores de cada subistema para todos los niveles de la UAERD.</p> <p>La Unidad, actualmente tiene implementado el Sistema Integrado de Planeación y Gestión y se encuentra certificada en el Sistema de Gestión de la Calidad, bajo la Norma ISO 9001:2015, así mismo, se viene preparando para atender el proceso auditor con ICONTEC, con el propósito de obtener la certificación en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SGSST, bajo la Norma ISO 45001:2018 y el Sistema de Gestión Ambiental -SGA, bajo la Norma ISO 14001:2015.</p> <p>En la OTI en temas de gestión de riesgos aplica "riesgo de seguridad digital" del DAFP, alineado con "gestión de riesgo de seguridad y privacidad de la información en el marco de la política de gobierno digital" y el MSPÍ modelo de seguridad y privacidad de la información" este último a su vez se basa en la ISO 27001. Aunque se han hecho avances respecto al 2021 en cuanto a la definición de riesgos de seguridad digital, estos no se ven reflejados en los mapas de riesgos de todos los procesos, los sigue visualizando en cabeza de la OTI.</p>	1	Gestión de riesgos: En auditoría de 2021 se identificó que el único proceso que identifica, visualiza y gestiona los riesgos de seguridad digital el gestión de TI, por lo cual se formuló planes de mejora (PI, PI4) para que la OTI junto con la DAF definiera y diera la metodología para que todos los procesos identifiquen, valoren y gestionen en estos riesgos. En seguimiento a planes de mejoramiento realizados en 2022 se realizó la verificación de estos planes dando efectivo, y actualmente el programa definido se está ejecutando.	3	Oportunidad de mejora						
			2	Activos de información (base para la gestión de riesgos de seguridad digital) a final de 2021 la OTI hizo el levantamiento de activos de información de nivel control, a mediados de 2022 en las DT, y a final de 2022 todos los procesos deberían adoptar y gestionar sus riesgos de seguridad digital en el marco de la gestión de riesgos institucional.								
			3	La entidad implementa controles de la ISO 27001 por medio del MSPÍ - modelo de seguridad y de la información, el plan de seguridad y privacidad de la información y el plan de tratamiento de riesgos de seguridad.								
			4									
			5									
			6									
			7									
			8									
11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos.	DIMENSION 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 desarrollo que dan cuenta de su aplicación	Prioridad (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Fecha de la evidencia (1/2/3)	Evaluación					
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno							
								Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)				
				11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas, los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de educación, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.	Dimension de Gestión con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital			<p>Se analizaron actividades de control sobre las infraestructuras tecnológicas, procesos de gestión de la seguridad, implementación del MSPÍ modelo de seguridad y privacidad de la información, procesos de educación, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.</p> <p>Siendo el proceso de Gestión Contractual el encargado de adelantar el procedimiento de contratación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se realiza la revisión de objeto contractual y obligaciones del futuro contratista contenidas en el formato GC-FO-05, con el objetivo de identificar riesgos relacionados durante la etapa contractual y pos contractual. Documentos relacionados: GC-FO-02 FICHA TÉCNICA, GC-FO-08 ESTUDIOS PREVIOS, GC-FO-43 LISTA DE CHEQUEO - PROCESOS DE SELECCIÓN, GC-FO-44 LISTA DE CHEQUEO MMMA CUARTA, GC-PR-01 PROCESO DE SELECCIÓN, GC-PR-05 CONTRATACIÓN DIRECTA</p>	1	Con el fin de hacer seguimiento a los riesgos se revisa sistemáticamente desde el Grupo de Contratación e Inteligencia de Mercado de manera alterna la plataforma Electrónica por la Contratación Pública SECOP en los documentos precontractuales se encuentran publicados.	3	Mantenimiento del control
									2	En la OTI se identifican Actividades de control sobre: 1. las infraestructuras tecnológicas: se cuenta con indicadores de capacidad y disponibilidad sobre la infraestructura y servicios de TI, dispositivos de seguridad perimetral, antivirus, respaldo de información, y se está implementando un plan de continuidad de negocios. 2. los procesos de gestión de la seguridad: se tiene un compendio de políticas de seguridad y privacidad de la información y se está avanzando en la implementación del MSPÍ modelo de seguridad y privacidad de la información. 3. procesos de educación, desarrollo y mantenimiento de tecnologías: se tiene en cuenta el ciclo de vida de software y hardware con lo cual se dimensionan las necesidades de renovación, soporte y mantenimiento de equipos, infraestructura de TI y software.		
									3			
									4			
									5			
6												
7												
8												

11.2 Para los proveedores de tecnología seleccionados y desarrolla actividades de control interno sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado  Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital	Revisión de actividades de supervisión y seguimiento a los contratos de TI.  De acuerdo con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes sobre la materia, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un Supervisor o un Interventor una vez designado, según corresponda, con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual.  El Supervisor al momento de ejecutar su función debe tener en cuenta los documentos que hagan parte de las etapas precontractual, contractual y demás documentos que se generen durante la ejecución del contrato. Documentos relacionados: GC-MA-02 MANUAL DE CONTRATACIÓN Y SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA, GC-FO-16 INFORME DE SUPERVISIÓN	Se proyecta la socialización de los resultados de las auditorías del primer ciclo de esta vigencia en el marco de las sesiones del COCCI del 2do semestre del 2022	1 2 3 4 5 6 7 8	Dentro de la auditoría de gestión de 2022 se observaron actividades del supervisor de contratos de TI, las cuales cuentan con actividades de validación de los requerimientos técnicos del producto o servicio adquirido, la generación de informes de supervisión de forma periódica y como soporte para los pagos y periódicamente se hace seguimiento a la ejecución de los contratos de TI del periodo.	3	Mantenimiento del control
11.3 Se cuenta con matrices de roles y asuntos siguiendo los principios de segregación de funciones.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado  Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	Se revisó: matriz de riesgos de corrupción, matrices de roles, funciones y permisos (nómina y sistema de registro), procedimiento de gestión de credenciales. En la OTI actualmente se cuenta con: 1. Matrices de roles y usuarios para los herramientas de TI. 2. Un riesgo de corrupción asociado a la asignación de altos privilegios el cual busca dar cumplimiento a los principios de segregación de funciones. 3. En 2021 se identificó una situación en el aplicativo de nómina en donde los usuarios que operan el sistema son los mismos que parametrizan con usuario administrador, por lo cual en 2022 se están realizando ajustes en la gestión de riesgos para que los procesos identifiquen y gestionen los riesgos de seguridad digital de forma descentralizada (actualmente solamente los gestiona TI) con lo cual se busca fortalecer la definición de roles y perfiles de usuarios. 4. Un procedimiento median de gestión de credenciales y asignación de privilegios para las herramientas de TI de la entidad.	Se proyecta la socialización de los resultados de las auditorías del primer ciclo de esta vigencia en el marco de las sesiones del COCCI del 2do semestre del 2022	1 2 3 4 5 6 7 8	En revisión realizada en 2022, en el marco de la auditoría interna al proceso de Gestión de TI, en el sistema de registro se observaron roles asignados a funcionarios que acorde a su función no lo requieren, observando así la necesidad de validar con los líderes de proceso una depuración constante.	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 razonables se mitigan.	Dimensión Control Interno  Tercera Línea de Defensa	Como resultado de las evaluaciones independientes, se evalúa el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos con el fin de establecer las acciones de mejora a seguir para eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales con el objeto de evitar de nuevo su ocurrencia y finalizar con la validación de la efectividad de las acciones propuestas en los planes de mejoramiento formulados, para lo cual se ha dispuesto la metodología a seguir en el MC-GU-05 Guía para la Formación y Seguimiento de Planes de Mejoramiento y el Procedimiento MC-PR-06 Planes de Mejoramiento.  Se cuentan con lineamientos y procedimientos de gestión de proveedores definidos por el proceso de contratos que son aplicables a todas las áreas de solución y superven control con proveedores.	Se evidencia que, a pesar de contar con los resultados de la Evaluación Independiente del 2021-2, estos no han sido comunicados en el marco del COCCI a la Alta Dirección, aunque dicho informe fue remitido a los líderes de proceso y directivos por medio de Correo Electrónico, previa publicación en la página web institucional.	1 2 3 4 5 6 7 8	Dentro de los ejercicios de auditoría realizados en 2022 se observó que: 1. Se cuenta con un manual de contratación y supervisión de contratos que aplica a todos los procesos. 2. En el informe de seguimiento a la política de gobierno digital se hizo la evaluación de cumplimiento de los contratos de proveedores de productos y servicios de TI. 3. Dentro de las actividades de la auditoría de gestión de TI de 2022 se cuenta con revisión a contratos de TI a ejecutar en la tercera semana de julio de 2022.	3	Oportunidad de mejora
Ejecución 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 MPD ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad audiciada, que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas/Procedimientos/Instrucciones u otros documentos que den cuenta de su aplicación	EVIDENCIA DEL CONTROL	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 el papel de líneas de defensa)	Fuentes de Evidencia (FCO)	Evaluación
12.1 Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	Dimensión de Gestión con Valores para el Resultado  Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	Mediante Resolución No. 416 del 2021, ARTICULO 8. "Líderes de Proceso", se designan los líderes que orientan desde la fase de planeación, hasta la evaluación el mejoramiento continuo de los procesos asignados, así mismo en el ARTICULO 9, se establecen las "Responsabilidades de los Líderes de Proceso"  La entidad cuenta con el MC-PR-07 GESTIÓN DEL CAMBIO, así como con el MC-FO-17 PLAN DE TRABAJO DE LOS PRODUCTOS DEL SPID y el MC-PR-01 CONTROL DE DOCUMENTOS, lineamientos por medio de los cuales se establecen los puntos de control y responsables de revisar, validar y socializar los diferentes cambios a los procedimientos, procesos, políticas y demás documentación para la gestión y planeación institucional. Los líderes de dependencia también hacen ejercicio de evaluación de sus procedimientos y demás lineamientos propios de su proceso. Las actualizaciones a que haya lugar son trabajadas en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación.  De otra parte la Oficina de Control Interno en el C-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, define dentro de su metodología la evaluación de los controles para la gestión de riesgo establecidos en los diferentes documentos para la planeación y gestión institucional.	Las actividades más relevantes de gestión del cambio, son verificadas en el Comité Institucional de Gestión de Desempeño así como el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, donde por ejemplo en la sesión del 21 de Febrero del 2022 se realizó la aprobación de los cambios a la Política de administración de riesgos institucional.	1 2 3 4 5 6 7 8	Se revisará la evaluación de los cambios en lineamientos institucionales frente a la adecuada aplicación de las principales actividades de control en el marco de la auditoría interna programada para el proceso de Mejoramiento Continuo, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022.	3	Mantenimiento del control
12.2 El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.	Todas las Dimensiones de MPD	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que establece en la "Tabla de atributos para el diseño del control, que señala los Atributos de Eficacia y Atributos Informativos", y en el numeral 10, "Monitoreo de Riesgos y Oportunidades" 10.1 Consideraciones Generales para el Monitoreo de Riesgos, establece que "Una vez diseñado y validado el mapa de riesgos, es necesario su monitoreo, teniendo en cuenta que estos mapas deben representar una amenaza. Para la UACREDIT esta actividad es de gran importancia y está a cargo de los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos, su monitoreo es esencial para asegurar la eficiencia en la administración de los riesgos". Se definen responsabilidades para cada línea de defensa, frente al monitoreo de riesgos, en la primera y segunda línea de defensa, la revisión del adecuado diseño y ejecución de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos.  De otra parte la Oficina de Control Interno en el C-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, define dentro de su metodología la evaluación a la gestión del riesgo la cual incluye la revisión del diseño y la efectividad de los controles.	En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en la sesión del 24 de Febrero del 2022 se realizó la aprobación de los cambios a la Política de administración de riesgos institucional.	1 2 3 4 5 6 7 8	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado desde la OCI como 3era línea de defensa, se reitera la sugerencia de la Secretaría de Transparencia de realizar al menos tres cortes de monitoreo institucional en lo que corresponde a riesgos de corrupción. Adicionalmente, la OCI presenta una alerta respecto a la oportunidad en el aseguramiento que debe brindar la 2da y 3era línea de defensa de un mes crítico para la gestión institucional y por ende la gestión de riesgos, como lo es el mes de Diciembre, el cual según el cronograma actual se evaluará 7 y 9 meses por las correspondientes líneas de defensa mencionadas.  Se evaluarán de los cambios en lineamientos institucionales frente a la evaluación de controles dentro de la gestión de riesgo institucional, en el marco de la auditoría interna programada para el proceso de Mejoramiento Continuo, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022.	3	Oportunidad de mejora
12.3 Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecidos para la entidad.	Dimensión de Dirección Estratégica y Planeación  Política de Planeación Institucional.	La Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, establece que en el monitoreo de los riesgos, uno de los aspectos a tener en cuenta es "Garantizar que los controles son eficaces tanto en el diseño como en la ejecución", en el numeral 10.3 "Periodicidad del Monitoreo de Riesgos y Oportunidades, establece el cronograma de monitoreo señalando que "...el monitoreo está a cargo de los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos, y es esencial para asegurar la eficiencia en la administración de los riesgos".	En el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en la sesión del 24 de Febrero del 2022 se realizó la aprobación de los cambios a la Política de administración de riesgos institucional.	1 2 3 4 5 6 7 8	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado desde la OCI como 3era línea de defensa, se reitera la sugerencia de la Secretaría de Transparencia de realizar al menos tres cortes de monitoreo institucional en lo que corresponde a riesgos de corrupción. Adicionalmente, la OCI presenta una alerta respecto a la oportunidad en el aseguramiento que debe brindar la 2da y 3era línea de defensa de un mes crítico para la gestión institucional y por ende la gestión de riesgos, como lo es el mes de Diciembre, el cual según el cronograma actual se evaluará 7 y 9 meses por las correspondientes líneas de defensa mencionadas.	3	Oportunidad de mejora
12.4 Verificación de que los responsables están ejecutando los controles tal como han sido diseñados.	Dimensión Control Interno  Segunda Línea de Defensa	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que en su numeral 10.14 "Evaluación de Riesgos", numeral 7.1, establece las Responsabilidades según las Líneas de Defensa en el Marco de la Gestión de Riesgos y Oportunidades. Así mismo establece que: "Para las valoraciones de los controles para la mitigación de los riesgos se debe considerar lo siguiente: Para la adecuada mitigación de los riesgos, no basta con que un control esté bien diseñado, el control debe ejecutarse por parte de los responsables tal como se diseñó. Pongue un control que no se ejecute, o un control que se ejecute y esté mal diseñado, no va a contribuir a la mitigación del riesgo".  De otra parte, define los lineamientos institucionales para la documentación de los controles de riesgo, en donde se establece como primer paso Definir el responsable de realizar la actividad de control.  De otra parte la Oficina de Control Interno en el C-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, define dentro de su metodología la evaluación a la gestión del riesgo la cual incluye la revisión del diseño y la efectividad de los controles a partir de sus componentes que incluyen el responsable.	Se proyecta la socialización de los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción en el marco del COCCI para el 2do semestre del 2022.	1 2 3 4 5 6 7 8	En el marco del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre del 2022, liderado desde la OCI como 3era línea de defensa, se reitera la sugerencia de la Secretaría de Transparencia de realizar al menos tres cortes de monitoreo institucional en lo que corresponde a riesgos de corrupción. Adicionalmente, la OCI presenta una alerta respecto a la oportunidad en el aseguramiento que debe brindar la 2da y 3era línea de defensa de un mes crítico para la gestión institucional y por ende la gestión de riesgos, como lo es el mes de Diciembre, el cual según el cronograma actual se evaluará 7 y 9 meses por las correspondientes líneas de defensa mencionadas.  Se verificará la asignación de responsables a algunos controles de gestión y seguridad de la información, dentro de la gestión de riesgo institucional, en el marco de la auditoría interna programada para el proceso de Mejoramiento Continuo, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022.	3	Mantenimiento del control
12.5 Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.	Dimensión Control Interno  Líneas de Defensa	Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, que en su numeral 10.3 "Actualización de los Mapas de Riesgos" que establece: "1. Sobre realciones de forma permanente dada su naturaleza, los cambios en el contexto, actividades de comunicación y consulta y del ejercicio del monitoreo de riesgos, por lo anterior es importante que como mínimo estos deben ser actualizados al menos una vez en cada vigencia así: Mapas de riesgos de Corrupción: diciembre de cada vigencia y Mapas de riesgos de Gestión y Seguridad de la información: en el primer trimestre de cada vigencia, lo cual no permitirá realizar la socialización a los interesados y realizar efectivamente los monitoreos. Sin embargo, al tratarse de procesos dinámicos, estos pueden actualizarse sus mapas de riesgos de acuerdo con sus necesidades".  La entidad cuenta además con el MC-PR-07 GESTIÓN DEL CAMBIO, así como con el MC-FO-17 PLAN DE TRABAJO DE LOS PRODUCTOS DEL SPID, lineamientos por medio de los cuales se revisa, valida y socializan los diferentes cambios a los procedimientos, procesos, políticas y demás documentación para la gestión y planeación institucional.  De otra parte la Oficina de Control Interno en el C-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, define dentro de su metodología la evaluación a la gestión del riesgo la pertinencia de los controles diseñados, teniendo en cuenta los cambios de contexto y en la regulación aplicable vigente.	Se proyecta la socialización de los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción en el marco del COCCI para el 2do semestre del 2022.	1 2 3 4 5 6 7 8	Teniendo en cuenta los resultados del Seguimiento a Riesgos de Corrupción del 1er cuatrimestre, no han sido comunicadas a la OCI las acciones tomadas frente a las oportunidades de mejora y potenciales riesgos detectados en dicho informe desde la 2da línea de defensa, a pesar de haber actualizado y validado los elementos técnicos mencionados dentro del informe por medio del memorando interno OCI 47 del 2022 (Respuesta a CAP 130 del 2022). Estos elementos incluyen el fortalecimiento de la identificación de causas con base en el contexto, la inclusión de nuevos riesgos de corrupción y la necesidad de fortalecer algunos controles asociados.  Se verificará la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando aspectos que determinen cambios en su diseño, dentro de la gestión de riesgo institucional, en el marco de la auditoría interna programada para el proceso de Mejoramiento Continuo, la cual dará cierre el 2do semestre del 2022.	3	Oportunidad de mejora





			8	
Líneaamiento 14: Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	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 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)
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	Desde el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI, y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño - CIGD, se mantiene la comunicación con la Alta Dirección. El PE-PR-01 FORMULACIÓN PLAN DE ACCIÓN incluye una actividad asociada a la comunicación del plan de acción aprobado a las direcciones territoriales y procesos.  Así mismo, la entidad establece controles desde la "Matriz de Comunicaciones" - Código CO-ES-01, en la que se desagregan las temáticas, interacciones, responsables y registros de la comunicación y establece los Procesos, ¿Qué se comunica? ¿A quién se comunica? ¿Por qué medios? ¿Con qué frecuencia? y el responsable de comunicar registros.	1  2  3  4  5  6  7  8	En el marco de la Auditoría en curso al proceso de Dirección Estratégico, se identifican diversos mecanismos de comunicación de los lineamientos de formulación, los resultados y el seguimiento de la planeación institucional, tales como la Circular 07 del 2021, el Kit de planeación publicado en la Intranet, los planes institucionales publicados en la página web, concluyendo que la entidad "emplea diferentes canales y herramientas de comunicación para socializar, divulgar, monitorear y hacer seguimiento a metas e indicadores (...) y mantiene permanente coordinación y articulación con las dependencias y Direcciones Territoriales; no obstante, siempre es susceptible de mejora el fortalecimiento de los canales de comunicación interna y externa (...)".  Se recomienda revisar y fortalecer las funciones asociadas al seguimiento de la Planeación Estratégica e Institucional en instancias como el Comité de Gestión y Desempeño y los Subcomités Técnicos, toda vez que actualmente se realizan ejercicios de monitoreo muy relevantes en dichos espacios que no se han documentado en el correspondiente resolución o reglamento. De mismo modo revisar los lineamientos en instrumentos como la Guía de Planes, Programas y Proyectos PE-GU-03 y la Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional -PE-GU-05 asociados a la comunicación de elementos clave del proceso de planeación institucional.
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	Desde el Proceso de Gestión TI se cuenta con el documento formalizado COMPENDIO DE POLÍTICAS COMPLEMENTARIAS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN el cual contiene los roles y responsabilidades. Adicionalmente contiene un capítulo sobre la gestión de los activos de información donde se establecen lineamientos sobre la responsabilidad y cuidado de la información.  De otra parte, se cuenta con la matriz de segregación de roles y responsabilidades para el dominio de infraestructura tecnológica, se establecen las responsabilidades de cada uno de los integrantes con respecto a los servicios de TI que administra. También se diseñó una matriz de roles y funciones de los sistemas de información, donde se describe por cada sistema que roles se tienen, a que módulo tiene acceso y que funciones puede realizar.  En el Proceso de Gestión de Comunicaciones, se tiene el procedimiento CO-PR-05 Comunicación Interna, el cual establece los criterios, canales, medios y mensajes respecto a las necesidades de publicación y divulgación de información de interés interna al interior de la URT.  También se cuenta con la actualización del CO-ES-01 Matriz de Comunicaciones, el cual es un documento estratégico que contiene los elementos de comunicación de las diferentes dependencias de la entidad, y en donde se definen a quiénes se comunica, los medios de comunicación, la frecuencia y los responsables.  Finalmente, por parte del Proceso de Gestión Documental, se actualizó el documento GD-ES-04 SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN incluyendo el desarrollo del Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación a Largo Plazo en desarrollo de cada uno de los programas específicos y el seguimiento de la implementación del SIC.	1  2  3  4  5  6  7  8	En el marco del seguimiento al Plan de Mejoramiento 900, se constató la realización de socializaciones del Sistema Integrado de Conservación en 4 sesiones del Plan de Conservación Documental, 1) Programa Inspección y mantenimiento de instalaciones almacenamiento físico, 2) Programa de limpieza ambiental, 3) Programa de monitoreo y condiciones ambientales, 4) Programa de almacenamiento y re-almacenamiento, 5) Programa prevención de emergencias y atención de desastres.  Para el segundo semestre de 2022, se realizará auditoría a Proceso de Gestión Documental.
14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.	Dimensión de Información y comunicación	El proceso disciplinario cuenta con canales de información internos para atender las quejas, denuncias anónimas o confidencial de posibles situaciones irregulares tales como la Ventanilla de Atención al Ciudadano, virtualmente en la página web de la IAECORTD (link: <a href="https://www.urt.gov.co/pqds">https://www.urt.gov.co/pqds</a> ), a través de la línea gratuita de la Entidad (01 8000 124212 -WhatsApp 322 3463504) o enviando un correo electrónico al buzón <a href="mailto:procesos.disciplinarios@urt.gov.co">procesos.disciplinarios@urt.gov.co</a> . Los canales de atención dispuestos permiten recibir las quejas y noticias disciplinarias que sirven como insumo para adelantar los procesos disciplinarios correspondientes, mecanismos que brindan confianza para los denunciadores y un tratamiento confidencial de los asuntos disciplinarios informados.	1  2  3  4  5  6  7  8	Se evidencia en el reporte semestral el seguimiento de los impedimentos y recusaciones que se reciben por el CGTD, el Grupo de Atención al Ciudadano y la instancia responsable de Control Interno Disciplinario, indicando como se sufló el trámite, según sus competencias (periodicidad semestral).

<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>Desde el Proceso de Gestión de Comunicaciones, se tienen establecidos los objetivos, acciones e metas en lo relacionado a Comunicación Interna. Los elementos centrales de este componente son la divulgación de información de interés general, retos y resultados de la gestión de la URT a los colaboradores de la entidad, a través de los boletines internos ComUnidad, la remisión de Newsletter semanales, y la elaboración y difusión de campañas institucionales desde las diferentes dependencias de la entidad. De otra parte, se mantienen los lineamientos relacionados con la comunicación interna, presentándose actualización en lo referente al CO-MA-02 Manual de Imagen Institucional.</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8</p>	<p>En el Informe de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se han evaluado actividades del Plan Estratégico de Comunicaciones, en lo relacionado al Componente de Comunicación Interna, en donde se indicó un avance adecuado y proporcional.</p> <p>En el Informe de Seguimiento al Plan de Participación Ciudadana se han evaluado actividades del Plan Estratégico de Comunicaciones referidas al Componente de Comunicación Interna, en donde se ha evidenciado una adecuada ejecución.</p>		<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).</p>	<p>DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO</p>	<p>Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación</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>EVIDENCIA DEL CONTROL</p> <p>Observaciones de la evaluación independiente (tener encuesta papel de líneas de defensa)</p>	<p>Funcionamiento (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>Desde el Proceso de Gestión de Comunicaciones, se tienen establecidos los objetivos, acciones e metas en lo relacionado a Comunicación Externa. Su objetivo principal es Informar el proceso de restitución de tierras, el rol de la URT y el beneficio social que han implicado los avances de esta política de estado de restitución de tierras para todos los colombianos y demás grupos de interés. Los componentes, metas, medios, actividades y metas se encuentran documentados en el documento estratégico PE-ES-02 Plan Estratégico de Comunicaciones. De otra parte, se cuenta con un procedimiento de Comunicación Externa, CO-PR-07, el cual permite orientar a los colaboradores de la Unidad sobre los lineamientos dados para realizar divulgación de información dirigida a la opinión pública sobre el proceso de restitución de tierras, los avances y metas alcanzadas utilizando los diferentes medios y herramientas de información.</p> <p>Finalmente, desde el Proceso de Gestión Contractual, de acuerdo a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública la entidad realiza la publicación de todos los trámites relacionados con las etapas contractuales y lo relacionado con el proceso de Gestión Contractual.</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8</p>	<p>Con el fin de hacer seguimiento a los riesgos, la OCI se revisa semestralmente de manera aleatoria la plataforma Electrónica para la Contratación Pública SECOPI II que los documentos precontractuales se encuentren publicados.</p> <p>En el Informe de Seguimiento al Plan de Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se han evaluado actividades del Plan Estratégico de Comunicaciones, en lo relacionado al Componente de Comunicación Externa, en donde se indicó un avance adecuado y proporcional.</p> <p>En el Informe de Seguimiento al Plan de Participación Ciudadana se han evaluado actividades del Plan Estratégico de Comunicaciones referidas al Componente de Comunicación Externa, en donde se ha evidenciado una adecuada ejecución.</p>	<p>Se recomienda hacer seguimiento con el fin de que el expediente contractual "virtual" cuente con todos los documentos, sobre todo la parte poscontractual.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</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>Desde el Proceso de Gestión de Comunicaciones, se encuentran documentados en el documento estratégico PE-ES-02 Plan Estratégico de Comunicaciones, los canales definidos para la Comunicación Externa. Estos canales son boletines de prensa, contenidos en las redes sociales de la URT, la serie "Tierra" que se transmite por canales regionales y por el canal público nacional, publicación de edictos, blogs, foros, y gestión de eventos institucionales.</p> <p>Desde el proceso de Gestión de la Cooperación Internacional en lo que respecta a la información que divulga de manera externa, se encuentra el catálogo de cooperación Sur - Sur, el cual en la actualidad está en una fase de actualización. El enlace para consultarlo es <a href="https://www.urt.gov.co/documents/2012/4/55709314-CarillaCooperacion20200803.pdf/9739529e-8fae-802c-831f-b78df016c777e-158649346869">https://www.urt.gov.co/documents/2012/4/55709314-CarillaCooperacion20200803.pdf/9739529e-8fae-802c-831f-b78df016c777e-158649346869</a>, con respecto a otros canales, la líder del proceso se adelantan acciones para la constante comunicación con los Organismos Internacionales, las cuales son retroalimentadas para la entidad en el marco de las mesas de seguimiento de Cooperación Internacional.</p> <p>Finalmente, la Unidad en aras de mantener al ciudadano informado respecto de los requisitos para acceder a diferentes servicios y conocer sus inquietudes y recomendaciones habilita los siguientes canales de atención definidos en la Resolución 538 de 2016: Telefónica, Presencial, Buzón de Sugerencias, canal Escrito, Correo Electrónico, Servicios de Atención en Línea, Sistema de contacto PQRSD. En la Carta de Trato Digno AC-ES-01, documento especial cuenta con información referente a los derechos y deberes de los ciudadanos encuentra disponible en cartelera física en los puntos de atención presencial y en la página web de la Unidad, <a href="https://www.restituciondelterras.gov.co/carta-de-trato-digno">https://www.restituciondelterras.gov.co/carta-de-trato-digno</a>.</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8</p>	<p>La Unidad en la página web, se constató que los contenidos están actualizados.</p> <p>Desde la OCI se realiza seguimiento a las actas de las mesas de seguimiento de Cooperación Internacional y del Mapa de Cooperación Internacional, y en las situaciones que se requiere se solicitan las aclaraciones o se generan las recomendaciones correspondientes al proceso de Gestión de Cooperación Internacional.</p>		<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>15.3 La entidad cuenta con procesos 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>1</p>	<p>En el marco del Plan de Mejoramiento 900, se constató la realización de una mesa de trabajo sobre la responsabilidad de administración y custodia de la información y los archivos de la URT con la participación de los líderes de las áreas misionales en nivel central, priorizando el manejo óptimo de los archivos y la custodia y administración de los mismos.</p>		

		<p>Por parte del Proceso de Atención al Ciudadano, se cuenta con el Procedimiento AC-PR-01 de atención a las PQRSDF, en el cual se presentan actividades para el manejo de PQRSDF de la entidad, el cual tiene el siguiente alcance desde recibir las PQRSDF a través de los diferentes canales de atención hasta realizar reporte de estado de las PQRSDF por nivel Central y Territorial a la Secretaría General con copia a la Subdirección general, Dirección Jurídica de Restitución y Control Interno disciplinario, El Grupo de Atención y Servicio al Ciudadano gestiona y administra las PQRSDF que recibe la Unidad en interoperabilidad con el Gestor Documental DOOMA y STRATEGOS - Módulo de PQRSDF, escalando las solicitudes de los ciudadanos a las dependencias de nivel central y territorial y monitoreando las mismas.</p>	<p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se recomienda dar prioridad al cierre, en el segundo semestre del 2022, de los planes de mejoramiento</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>15.4 La entidad cuenta con procesos 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>Líneas de Defensa</p>	<p>El Mapa de riesgos del Proceso Atención a la Ciudadanía, establece riesgo de corrupción "Posibilidad de aceptar u ofrecer dádivas para privilegiar la atención, desviando así la gestión de lo público para el favorecimiento indebido de intereses, de la prestación del servicio de Atención a la Ciudadanía "Los dos controles están encaminados a evaluar la efectividad de los canales de comunicación:</p> <p>1. Revisará si en el ejercicio de la prestación del servicio se presentan conductas inapropiadas para evitar la desviación de la gestión pública en beneficio personal del servidor. El control se realizará mediante auditorías internas a las labores adelantadas con una estructura y preguntas enfocadas a los diferentes canales de atención al ciudadano.</p> <p>2. Revisará si en el ejercicio de la prestación del servicio, por presiones externas, se presentan conductas inapropiadas para evitar la desviación de la gestión pública. El control se realizará mediante la validación de grabación de las llamadas del canal telefónico y Anexo 11</p> <p>Por parte del Proceso de Gestión de Comunicaciones se monitorean los canales de comunicación externa a través de los informes de monitoreo de noticias de la URT y sus voceros en medios de comunicación nacionales y regionales. Su objetivo es realizar y hacer seguimiento a las informaciones publicadas en medios de comunicación y redes sociales, y se tiene la meta de realizar doce (12) informes de monitoreo. Dicha actividad se encuentra documentada en el PE-ES-02 Plan Estratégico de Comunicaciones, actualizado para la vigencia 2022.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Con ocasión a la revisión de aplicación de controles en las atención en canales, se observó que se adelanta las auditorías a canales y validación de llamadas grabadas. En este se concluye excelente prestación de servicios a los ciudadanos a cargo de los colaboradores que hacen parte del grupo de Atención y Servicio al Ciudadano (Nivel Central).</p> <p>Se recomienda incluir en ejercicio de validación y verificación de llamadas y grabaciones, los canales de las Direcciones Territoriales, en aras de controlar eventos que puedan afectar la imagen institucional y la relación Estado-Ciudadano y orientar de acuerdo con los lineamientos de la Política de Atención a la Ciudadanía las mejoras que haya lugar.</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</p> <p>Política de Planeación Institucional</p>	<p>El proceso de Dirección Estratégico establece en su PE-ES-04 Contexto Organizacional, en su capítulo 1.1. Caracterización de grupos de valor, los avances en esta tarea institucional, indicando la identificación de 11 grupos de valor a caracterizar con 98 variables, que de cualquier forma se encuentra en construcción de su primera versión formal.</p> <p>Entre otros, la entidad establece controles desde el "Plan Estratégico de Comunicaciones" CO-ES-02, cuyo objetivo es "Fortalecer las líneas de divulgación encaminadas a informar, a los grupos de interés definidos, los avances y alcances de la política de restitución de tierras en Colombia, mediante los diferentes canales de comunicación (externos e internos), para posicionar y afianzar el compromiso del Gobierno Nacional ante las víctimas, a través de la Unidad de Restitución de Tierras".</p> <p>Así mismo, a través del Plan Anticorrupción y de Atención a la Ciudadanía, Subcomponente 2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones, se documenta que se consiguió un avance del 100% en la aplicación de la metodología establecida por el DNP para la caracterización de los grupos de valor; en el mismo sentido, se procedió a divulgar este ejercicio en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>En el marco de la auditoría al proceso de Dirección Estratégico, se indica frente al documento "Caracterización Grupos de Valor", a corte 30-06-2021, disponible en la intranet, que este no detalla las necesidades y expectativas que son o podrían convertirse en requisitos legales y otros requisitos aplicables por lo que se recomienda visibilizarlo en los documentos estandarizados o de consulta en el listado maestro de documentos del SIPG. Así mismo, teniendo en cuenta que su última actualización corresponde al 2021 se recomienda mantener este documento vigente.</p> <p>Se recomienda priorizar la terminación de este documento estratégico institucional y documentar dentro del documento del SIPG que considere la administración, la metodología para realizar el levantamiento y actualización de dicha Caracterización de Grupos de Valor.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</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</p> <p>Política de Planeación Institucional</p>	<p>Se establecen controles desde la "Política de Servicio a la Ciudadanía" - Código AC-MA-02.</p> <p>Así mismo a través del Plan Anticorrupción y de Atención a la ciudadanía, Componente cuatro (4), Subcomponente cinco (5), establece realizar mediciones de satisfacción y percepción ciudadana mediante encuestas, con la finalidad, entre otras, de medir el nivel de percepción y satisfacción de las víctimas del despojo, solicitantes y ciudadanos que han interactuado con la UAEGRTD. anualmente se realiza un análisis de la encuesta de satisfacción y percepción ciudadana aplicada durante la vigencia que permite, como su nombre lo indica, medir el índice de satisfacción, socializar resultados y construir acciones de mejora.</p> <p>El proceso de Dirección Estratégico establece en su PE-ES-04 Contexto Organizacional, en su capítulo 1.1. Caracterización de grupos de valor, los avances en esta tarea institucional, indicando la identificación de 11 grupos de valor a caracterizar con 98 variables, que de cualquier forma se encuentra en construcción de su primera versión formal.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p>	<p>En el marco de la auditoría al proceso de Dirección Estratégico, se indica frente al documento "Caracterización Grupos de Valor", a corte 30-06-2021, disponible en la intranet, que este no detalla las necesidades y expectativas que son o podrían convertirse en requisitos legales y otros requisitos aplicables por lo que se recomienda visibilizarlo en los documentos estandarizados o de consulta en el listado maestro de documentos del SIPG. Así mismo, teniendo en cuenta que su última actualización corresponde al 2021 se recomienda mantener este documento vigente.</p> <p>La Oficina de Control Interno evidenció que se formuló plan de mejora a cargo del Proceso de Talento Humano orientado a:</p> <p>PM: 982 "Los peticionarios manifiestan que las solicitudes de la URT no solucionan sus dudas y que el lenguaje "Los usuarios de la URT no conocen la misión y labor de la URT. El 60% de los solicitantes manifiestan que no conocen la labor de la URT. El 67% de los solicitantes desconocen la labor de la URT para la protección de predios...". Ejecución del Plan 100%</p> <p>PM: 984 Los usuarios de la URT no conocen la misión y labor de la URT. El 60% de los solicitantes manifiestan que no conocen la labor de la URT. El 67% de los solicitantes desconocen la labor de la URT para</p> <p>Se recomienda a la administración formalizar acciones que hayan significado mejora a la ejecución de la política de restitución de tierras. De esta manera se puede evidenciar que la inversión anual ha generado valor agregado y se cuenta con trazabilidad de momento inicial hasta la concreción de la corrección o acción correctiva y su incidencia en los grupos de interés.</p> <p>De otra parte, se recomienda priorizar la terminación del documento estratégico institucional "Caracterización Grupos de Valor", y documentar dentro del documento del SIPG que considere la administración, la metodología para realizar el levantamiento y actualización de dicha caracterización.</p>	<p>2</p> <p>Deficiencia de control (diseño o ejecución)</p>





**ACTIVIDADES DE MONITOREO**

Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (subevaluación, 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.

Línea de trabajo	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPO ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento	Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	EVIDENCIA DEL CONTROL				Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
				Presente (1/2/3)	No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)		
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 su ejecución?	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégicas	Programa Anual de Auditoría aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Actualización de Procedimiento Planificación de la Auditoría Interna C-PR-01 Indicador de Proceso: Porcentaje acumulado del Programa Anual de Auditoría Productos finales e intermedios de cada cargo del proceso de Control y Evaluación Independiente. Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se han realizado 3 sesiones en el primer semestre del 2022		1	En el marco de la primera sesión del CICI se llevó a cabo la aprobación de la actualización del Programa Anual de Auditorías	La Oficina de Control Interno para realizar la ejecución de los roles de evaluación y seguimiento, evaluación del riesgo y enfoque hacia la prevención teniendo como referente el Programa Anual de Auditoría aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a ejecución de actividades en el 2022. El seguimiento se realiza a través de Plan de Acción e indicador de Proceso con una periodicidad trimestral o semestral. Los resultados de las auditorías internas presentan a los integrantes del CICI anualmente o por ciclos.	3	Mantenimiento del control	
16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégicas	Los resultados las auditorías internas de gestión se presentan y son de conocimiento de la Alta Dirección a través de las reuniones de mesa de cada auditoría así como el comité institucional de coordinación de control interno, regulado por la resolución 226 del 2021. En esta misma instancia se socializa el resultado de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la URTI semestralmente conforme a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017 y el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019. Así mismo, se socializa el resultado del informe de seguimiento a riesgos de corrupción de carácter cuatrimestral, conforme a lo definido por la Función Pública. El proceso de Mejoramiento Continuo define responsabilidades para cada línea de defensa, incluida la estratégica, para la gestión de diferentes elementos clave de la gestión institucional dentro de la MC-GU-04 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, la MC-GU-04 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, y la MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO. De otra parte la Oficina de Control Interno en el CHA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en su capítulo 6.3 APROBAR PROGRAMA DE AUDITORÍA E INSTRUMENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA EN EL CICI, establece que las diferentes evaluaciones independientes planeadas en el programa anual, que abarcan la evaluación de riesgo, deben ser socializadas y aprobadas por este comité. Otro de los controles se establece a través del Manual del Sistema Integrado de Planeación y Gestión- SÍPG, Código MC-MA-01, versión 7, establece en su numeral 22. "Revisión por la Dirección", que "La revisión tiene como finalidad asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del Sistema, con la generación de acciones, recursos y decisiones para la mejora"; esta revisión se realiza con una frecuencia anual por parte del Director General a cargo del Representante de la Dirección para el SÍPG.		1	Se evidencia que, a pesar de contar con los resultados de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno 2021-2, estos no han sido comunicados en el marco del CICI a la Alta Dirección, aunque dicho informe fue remitido a los líderes de proceso y directivos por medio de Correo Electrónico, previa publicación en la página web institucional.	Se observa que no se han formulado acciones frente a las oportunidades de mejora detectadas en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del 2021-2, ni frente a las brechas del Índice de Desempeño Institucional, a pesar de que dichos resultados fueron entregados el mes de febrero y mayo de la presente vigencia, respectivamente.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)	
16.3 La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo) que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.	Dimensión de Control Interno Tercera Línea de Defensa	La Oficina de Control Interno planifica anualmente la auditoría interna teniendo como referente criterio de priorización, cuyo resultado permite establecer tres unidades auditivas. La metodología con enfoque preventivo adoptada por la oficina de control interno, consagrada en el CHA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, permite modelar los procedimientos de auditoría teniendo en cuenta las mejores prácticas de auditoría interna.		1	Se observa que, en el marco del CICI se han presentado los resultados de las auditorías internas del 2021, incluyendo la evaluación a la gestión del riesgo de la respectiva unidad auditiva, en la sesión del pasado 28 de junio del 2022.		3	Mantenimiento del control	
16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.	Dimensión de Control Interno Segunda Línea de Defensa	Uno de los controles se establece a través del Manual del Sistema Integrado de Planeación y Gestión- SÍPG, Código MC-MA-01, versión 7, establece en su numeral 16.7. "Comunicación" que: "La alta dirección asegura que se establecen los medios de comunicación apropiados considerando la eficacia, la eficiencia y la efectividad del SÍPG, para ello se cuenta el proceso de comunicaciones el cual tiene por objeto "Garantizar el intercambio oportuno, transparente y eficaz de la información para divulgar tanto al interior de la entidad, como la dirigida a los ciudadanos y grupos de interés, en materia de la gestión y resultados institucionales en la implementación de la política de restitución de tierras", a su vez se cuenta con la estrategia de comunicaciones para la difusión de información interna de acuerdo al manual de estilo y protocolo de comunicaciones, así mismo se cuenta con una matriz de comunicaciones en donde se definen los contenidos a comunicar, a quién se comunica, los responsables, frecuencia y registros de la actividad". La OAP además implementa y monitorea diferentes mecanismos de seguimiento a la gestión institucional como lo son el Plan de Acción Institucional, los indicadores institucionales, el PERIT, los indicadores del Plan Nacional de Desarrollo (SINERGIAS), los compromisos Corporales (SICOMPES) dentro de la PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS y la MC-GU-04 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y ANÁLISIS DE INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL. Así mismo, cuenta con la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, recientemente actualizadas, en donde se definen responsabilidades para la 2da línea de defensa en todo el ciclo de gestión de riesgos. Toda la información levantada por los medios mencionados es analizada en diferentes instancias para la toma de decisiones en la gestión. El Comité de Gestión y desempeño cuenta con 4 subcomités técnicos encargados del seguimiento a diferentes elementos del SÍPG conforme a lo establecido en la resolución 146 del 2021.		1	Se proyecta la socialización de los resultados de las auditorías del primer ciclo de esta vigencia en el marco de las sesiones del CICI del 2do semestre del 2022	En el marco de la auditoría en curso el proceso de Direccionamiento Estratégico, se observa que la Entidad ha establecido directrices y herramientas para monitorear y hacer seguimiento a los compromisos fijados en los diferentes instrumentos. Sin embargo, en el entendido que la planeación que es dinámica y depende no sólo de aspectos internos, sino de externalidades, siempre es susceptible de mejora el fortalecimiento de controles frente al seguimiento permanente a metas y la calidad de la información reportada especialmente la realizada por los Procesos a través del Sistema de Información STRATEGOS, que es insumo para presentar resultados institucionales y facilita la toma de decisiones.	3	Oportunidad de mejora	
16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones.	Dimensión de Control Interno Líneas de Defensa	Para el período evaluado, se tuvieron auditorías externas e independientes por parte de la Contraloría General de la República y el ICONTEC. Uno de los controles se realiza a través del "Manual de Auditoría Interna de Gestión Basada en Riesgo - Código MC-MA-01, que establece la forma de realizar las evaluaciones independientes por parte de la Oficina de Control Interno, las cuales se realizan a intervalos planificados en y se presenta para aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICI, mediante el Programa Anual de Auditoría. La entidad incluye en su MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO, los lineamientos para formular y gestionar los planes de mejora de fuente auditorías externas ente certificador y de fuente Contraloría General de la República. El MC-MA-01 MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN, en su capítulo 11 "COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA", define algunas fuentes de información y canales de retroalimentación del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la Unidad (SÍPG). Así mismo, una de las etapas de la Revisión por la Dirección, publicada en el sitio de la intranet (Info SIG) del proceso de Mejoramiento Continuo, corresponde a la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes, en donde se analizan los resultados de la encuesta de percepción y la gestión de PQRSD para definir oportunidades de mejora al SÍPG, desde la interacción con partes externas como la ciudadanía o los proveedores de la entidad.		1	Respecto a la auditoría de la Contraloría General de la República del 2021 se evaluó y concluyó sobre el cumplimiento de la función misión de la Unidad, a través de los contratos y proyectos, y se evaluó el Sistema de Control Interno de la entidad generando como resultado "CON DEFICIENCIAS". Respecto a la auditoría de ICONTEC, se realizó la certificación de las Normas ISO 45001 y 14001, y se hizo la certificación anticipada de la Norma ISO 9001. La Oficina de Control Interno aportó información en la auditoría ICONTEC, en lo tocante al numeral 9 de las normas relacionado con auditorías internas.		3	Mantenimiento del control	
16.6 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 su ejecución?	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégicas	Programa Anual de Auditoría aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Actualización de Procedimiento Planificación de la Auditoría Interna C-PR-01 Indicador de Proceso: Porcentaje acumulado del Programa Anual de Auditoría Productos finales e intermedios de cada cargo del proceso de Control y Evaluación Independiente. Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se han realizado 3 sesiones en el primer semestre del 2022		1	En el marco de la primera sesión del CICI se llevó a cabo la aprobación de la actualización del Programa Anual de Auditorías	La Oficina de Control Interno para realizar la ejecución de los roles de evaluación y seguimiento, evaluación del riesgo y enfoque hacia la prevención teniendo como referente el Programa Anual de Auditoría aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a ejecución de actividades en el 2022. El seguimiento se realiza a través de Plan de Acción e indicador de Proceso con una periodicidad trimestral o semestral. Los resultados de las auditorías internas presentan a los integrantes del CICI anualmente o por ciclos.	3	Mantenimiento del control	
16.7 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 su ejecución?	Dimensión de Control Interno Líneas Estratégicas	Programa Anual de Auditoría aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Actualización de Procedimiento Planificación de la Auditoría Interna C-PR-01 Indicador de Proceso: Porcentaje acumulado del Programa Anual de Auditoría Productos finales e intermedios de cada cargo del proceso de Control y Evaluación Independiente. Actas de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Se han realizado 3 sesiones en el primer semestre del 2022		1	En el marco de la primera sesión del CICI se llevó a cabo la aprobación de la actualización del Programa Anual de Auditorías	La Oficina de Control Interno para realizar la ejecución de los roles de evaluación y seguimiento, evaluación del riesgo y enfoque hacia la prevención teniendo como referente el Programa Anual de Auditoría aprobado por los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a ejecución de actividades en el 2022. El seguimiento se realiza a través de Plan de Acción e indicador de Proceso con una periodicidad trimestral o semestral. Los resultados de las auditorías internas presentan a los integrantes del CICI anualmente o por ciclos.	3	Mantenimiento del control	

<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</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>El CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS en su capítulo 7.2.2. EVALUAR LA MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO define los lineamientos para evaluar por medio de la auditoría interna el estado de los componentes del MECI en cada proceso evaluado. Los resultados de las auditorías internas de gestión se presentan a través de las reuniones de corte de cada auditoría así como el comité institucional de coordinación de control interno, regulado por la resolución 226 del 2021. En esta misma instancia se socializa el resultado de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la URT semestralmente conforme a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017 y el artículo 106 del Decreto 2106 de 2019. Así mismo, se socializa el resultado del informe de seguimiento a riesgos de corrupción de carácter cuatrimestral, conforme a lo definido por la Función Pública.</p> <p>La entidad cuenta con la MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO, así como con el MC-PR-06 PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO y el módulo de mejora dentro del sistema de información de gestión de la entidad STRATEGOS para administrar los planes de mejoramiento. En todos estos instrumentos se auditan y registran las acciones de mejora definidas por las dependencias como producto de las auditorías internas desarrolladas por la OCI, en el caso de Hallazgos u Observaciones de los informes de la tercera línea de defensa. De cualquier manera no es claro cómo se analizan e incorporan las demás oportunidades de mejora detectadas desde la evaluación independiente que no se logran configurar necesariamente como no conformidades, aunque pueden tener un impacto positivo para el desempeño institucional de tramitarse. Es importante también indicar que el proceso de Mejoramiento Continuo asumió las responsabilidades de la 3era línea de defensa de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, desarticulando la interrelación clave de estos niveles</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se observa que, a pesar de contar con los resultados de las evaluaciones independientes, en el marco del CICI se han presentado los resultados de las auditorías internas, en la sesión del pasado 28 de Junio del 2022, sin haber presentado aun los resultados de otros informes con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad. En esta misma línea se observa que no se han formulado acciones frente a las oportunidades de mejora detectadas en la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del 2021-2, ni frente a las brechas del Índice de Desempeño Institucional.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</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</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>Uno de los controles, se establece desde el "Manual para la administración de comunicaciones oficiales", (GD-MA-01, versión 5, de fecha 26-11-2021, en su numeral 5.2.4.2 "Peticiones de Organos de Control", que "aplica para todas las peticiones que requieran los órganos de control del orden nacional y territorial, como Contraloría General de la República y sus delegadas, Procuraduría General de la Nación y sus delegadas, Fiscalía General de la Nación y delegadas, Defensoría del Pueblo y delegadas, Veedurías y Congreso de la República".</p> <p>En el marco del CICI se realizan seguimientos a los planes de mejoramiento de la CGR. Así mismo, se informó sobre el resultado del informe de auditoría de cumplimiento el CICI imparte lineamientos y observaciones sobre el compromiso de la Unidad para realizar, formular, aprobar y suscribir el plan de mejoramiento.</p> <p>La Unidad recibe y gestiona los informes emitidos por los entes de control y vigilancia tales como la Contraloría General de la República, Comisión legal de cuentas entre otros. Para ello desde el Despacho de la Dirección General lidera y monitorea el resultado indicado en los informes y según aplica se formulan los planes de mejoramiento según lo indicado en el MC-PR-06 PROCEDIMIENTO PLANES DE MEJORAMIENTO, en el cual los procesos asociados en conjunto con la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina de Control Interno y el despacho de la Dirección General analizan las situaciones o resultados presentados y apoya, asesora y aprueba según corresponda los planes de mejoramiento enfocados a fortalecer el sistema de control interno a través de la implementación de medidas o acciones de corrección, correctiva o preventiva en cada caso. Es de tener en cuenta que las acciones posteriores se determinan con base en la MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES PREVENTIVAS CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO</p> <p>Planes de mejoramiento suscritos con la CGR. Certificados de la CGR</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Informe de auditoría de cumplimiento de la vigencia 2020 y 2021 realizado por la CGR emitido en junio de 2022 Acta del CICI del 28 de junio de 2022 donde se presentó resultado del Informe de CGR. Seguimiento de los planes de mejoramiento suscrito ante ente de control CGR.</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establece a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.</p>	<p>Dimension de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>Uno de los controles se documenta en la Guía para la Administración del Riesgo y Oportunidades - MC-GU-02, actualizada en versión 10, con fecha 08-03-2022, se en su numeral 11 "Cadena del Riesgo", define las etapas de administración del riesgo, niveles de aceptación, niveles para calificar la probabilidad e impacto, la periodicidad para monitoreo y seguimiento de acuerdo al nivel del riesgo residual, tratamiento al riesgo y niveles de responsabilidad sobre la gestión de los riesgos en el marco de las líneas de defensa".</p> <p>Por parte del Proceso de Dirección Estratégico se cuenta con los siguientes documentos que definen la comunicación de deficiencias: PE-GU-06 GUÍA PARA LA CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS MISIONALES DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL (Versión 1), PE-GU-04 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL (Versión 3), y PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PLANES (Versión 1).</p> <p>Por parte del Proceso de Control y Evaluación Independiente, se cuenta con el CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS (Versión 4), y el CI-PR-03 PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN INFORME DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO O REPORTE DE LEY (Versión 4) en los cuales se establece la forma de comunicación de las deficiencias como resultados de los ejercicios de evaluación independiente.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se observa que, a pesar de contar con los resultados de las evaluaciones independientes, en el marco del CICI se han presentado los resultados de las auditorías internas, en la sesión del pasado 28 de Junio del 2022, sin haber presentado aun los resultados de otros informes con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad. De cualquier manera dichos informes fueron publicados en la página web y remitidos por medio de correo electrónico al equipo directivo.</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>
<p>17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y a se han cumplido en el tiempo establecido.</p>	<p>Dimension de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>La entidad en su resolución 226 del 2021, por medio de la cual actualiza el reglamento de funcionamiento del Comité de Coordinación de Control Interno de la Unidad en su artículo 3 establece las funciones de este asignándole a esta instancia conformada por la alta decisión la evaluación del estado del Sistema de Control Interno.</p> <p>De otra parte, la Oficina de Control Interno en el CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS en su capítulo 7.2.2 EVALUAR LA MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO define los lineamientos para evaluar la madurez del sistema de control interno dentro de cada proceso auditado resultado que se reporta a los respectivos líderes de proceso en la fase final de la auditoría. Así mismo, se deben registrar acciones preventivas correctivas o no conformidades en un plan de mejoramiento conforme a lo establecido en la MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO los cuales también son objeto de seguimiento de los miembros del CICI.</p> <p>Otra de las actividades que realiza la entidad para evaluar los resultados que dan cuenta de la necesidad de mejora, para comunicar las deficiencias y monitorear las medidas correctivas realiza a través de la Revisión por la Dirección que consiste en el examen del estado del SIPI para asegurarse su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas como la identificación de oportunidades de mejora, posibles cambios, conclusiones y necesidades de recursos para mantener el SIPI.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>A la fecha de corte del presente informe se han realizado las presentaciones sobre el estado de los planes de mejoramiento en el CICI, considerando las diversas fuentes.</p> <p>Se observa que, a pesar de contar con los resultados de las evaluaciones independientes, en el marco del CICI se han presentado los resultados de las auditorías internas, en la sesión del pasado 28 de Junio del 2022, sin haber presentado aun los resultados de otros informes con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</p>
<p>17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos.</p>	<p>Dimension de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>La estimación de riesgos del proceso de Gestión Contractual se realiza en la mesa técnica de manera previa. La asignación y estimación de riesgos se encuentra definida en el MC-PR-06 SOLICITUD TIPO Proceso de Selección y en los Formatos de Estudios Previos el cual se encuentra aprobado por el área técnica y los cuales se publican como Anexo adicional dentro el Pliego de Condiciones.</p> <p>La evaluación se realiza a través del funcionario o contratista designado a través del formato (GC-FO-4), Documentos relacionados: GC-PR-04 PROCESO DE SELECCIÓN, GC-FO-05 ESTUDIOS PREVIOS, GC-FO-48 DESIGNACIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se proyecta la socialización de los resultados de las auditorías del primer corte de esta vigencia en el marco de las sesiones del CICI del 2do semestre del 2022</p> <p>Con el fin de hacer seguimiento a los riesgos se revisa semestralmente de manera aleatoria la plataforma Electrónica para la Contratación Pública SECOPI II que los documentos precontractuales se encuentren publicados, esto desde el Grupo de Gestión Contractual e Inteligencia de Mercado.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</p>
<p>17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRS), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad?</p>	<p>Dimension de Información y Comunicación</p> <p>Dimension de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>El Proceso Atención al Ciudadano en aras de realizar mejora a las operaciones de la unidad, adelantó:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estrategia de fortalecimiento de canales de atención</li> <li>2. Encuesta de Satisfacción Institucional</li> <li>3. Coordinación de adecuaciones accesibilidad física</li> <li>4. Evaluación Sistema de Turno - Digital</li> <li>5. Cualificación de enlaces PQRSD nivel nacional por el Grupo Atención y Servicio al Ciudadano</li> </ol> <p>La entidad realiza seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) recibidas y atendidas por las dependencias del nivel central y territorial, así mismo, presenta estos resultados durante el ejercicio de Revisión por la Dirección para que la Alta Dirección tome acciones y los responsables de los procesos implementen mejoras frente a la oportunidad de las respuestas de tal manera que se fortalezca la confianza en el ciudadano y demás partes interesadas frente a la gestión institucional.</p> <p>Dentro del MC-MA-01 MANUAL DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN, en su capítulo 11 COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA, define las PQRSD como propiedad de los Ciudadanos, un insumo clave para el despliegue del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la Unidad (SIPI), conformado por 6 subsistemas, incluido el de Control Interno.</p> <p>El Proceso de Control interno en el CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS numeral 11.1 REALIZAR ENTENDIMIENTO DE LA UNIDAD AUDITADA, precisa que uno de los aspectos por revisar refiere a PQRSDF y Encuestas "Consultar informes de PQRSDF y resultados de encuestas de percepción y satisfacción. Incluir resultados más relevantes y análisis de causas en caso de resultados no conformes"</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>En el marco de la auditoría a los subsistemas de Gestión Ambiental y Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo desde la OCI, con código AU-SGA1-000-001-22, se concluyó como conforme el numeral 3.3 de Revisión por la Dirección, indicando que se realiza la Revisión por la Dirección con el equipo directivo de la Entidad, la cual se encuentra documentada en Acta No. 6 de Sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, con fecha 31 de julio de 2021".</p> <p>De mismo modo en la auditoría en curso al proceso de Dirección Estratégico, se alude el ejercicio de Revisión como la Dirección como uno de los insumos dentro de la estrategia de comunicación para la planeación institucional.</p> <p>El Proceso de Atención al ciudadano, fortalece los canales de atención y establece mejoras que reducen en la mejora de la oportunidad de respuesta a las PQRSDF, como ejecución de actividades enunciadas.</p> <p>Mediante el Sistema de Turnos - Digital para la medición de la satisfacción del servicio que se presta en las direcciones territoriales y sus oficinas adscritas, el Grupo de Atención y Servicio al Ciudadano mensualmente donada reporto con las calificaciones obtenidas de la prestación del servicio.</p> <p>En el transcurso de la vigencia se ha continuado con el seguimiento al proceso de calificación de la atención que se ofrece por parte de los colaboradores de atención a la ciudadanía a nivel nacional, registrando un promedio de calificación de 9,10 en el corte del 2022.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</p>
<p>17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2° Línea)</p>	<p>Dimension de Control Interno</p> <p>Lineas de Defensa</p>	<p>El CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, establece en su capítulo 7.2.2 EVALUAR LA MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO define los lineamientos para evaluar por medio de la auditoría interna el estado de los componentes del MECI en cada proceso evaluado. Los resultados de las auditorías internas de gestión se presentan a través de las reuniones de corte de cada auditoría así como el comité institucional de coordinación de control interno, regulado por la resolución 226 del 2021. En esta misma instancia se socializa el resultado de la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno de la URT semestralmente conforme a lo establecido en el Decreto 1499 de 2017 y el artículo 106 del Decreto 2106 de 2019. Así mismo, se socializa el resultado del informe de seguimiento a riesgos de corrupción de carácter cuatrimestral, conforme a lo definido por la Función Pública.</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>En la sesión del 28 de Junio del 2022 se realizó la 3era sesión de la vigencia del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en la cual se presentó el seguimiento a los Planes de Mejoramiento de Fuentes OCI, CGR y Otras Fuentes, a partir del tablero de control en Power BI diseñado por la OCI.</p> <p>A partir de la actualización de la metodología de Auditoría consignada en el CI-MA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS y a partir del 15 de Junio del 2022, se tienen programados aproximadamente 4 ejercicios de auditoría que se llevarán a cabo.</p>	<p>3</p> <p>Mantenimiento del control</p>

		<p>el capítulo 7.2.3 EVALUAR LOS PLANES DE MEJORAMIENTO (ver que en cuanto a la responsabilidad de revisar el estado de avance de todos los planes de mejora sean independientes de la fuente, con el fin de retroalimentar en el informe de auditoría respecto a la identificación de causalidad, definición de actividades y estado de avance de estas según los plazos estipulados"</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>caso en el cual semestral se revisan en detalle formalmente se revisan las acciones de mejora producto de autoevaluaciones, desde la 3era línea de defensa.</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</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>La Oficina de Control Interno realiza sus evaluaciones independientes de acuerdo con lo establecido en el CMA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, capítulo 7.2.3 EVALUAR LOS PLANES DE MEJORAMIENTO, así como de acuerdo a lo definido en el programa anual de auditoría de cada vigencia, el cual se encuentra publicado en la intranet y página Web de la entidad en la sección de transparencia para su consulta.</p> <p>Adicionalmente cuenta con el MC-GU-05 GUÍA PARA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO en su capítulo 11 EVALUACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO, define los lineamientos para la evaluación de efectividad de los planes de mejora de diferentes fuentes, incluida la auditoría interna y de la Contraloría General de la República. Así mismo cuenta con el MC-PR-06 PROCEDIMIENTO DE PLANES DE MEJORA.</p> <p>Los resultados, incluyendo las debilidades son comunicados a los interesados, y en postulán en el CICI comité institucional de coordinación de control interno, en donde adicionalmente también se presenta la gestión de seguimiento y monitoreo de las acciones de los planes de mejoramiento.</p> <p>La OCI además lidera el reporte -certificación de transmisión de la CGR por medio del SIRECI.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Durante 2022 se realizaron ajustes a la metodología de planes de mejoramiento atendiendo observaciones y recomendaciones de ICONTEC. Estas acciones se han definido de manera conjunta entre la OCI y la OAP de cualquier manera, a pesar de que se han venido gestionando desde el mes de Mayo del 2022 aun no han sido incorporadas desde la CAP.</p> <p>Semestralmente según la resolución orgánica 042 de 2020 de la CGR la unidad realiza reporte de avance de los planes de mejoramiento, ante lo cual la OCI evalúa el avance de las acciones de los planes de mejoramiento y para las acciones de los planes que se encuentran al 100% realiza la prueba de efectividad con el fin de establecer si procede reporte ante la CGR como acciones cumplidas</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</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</p> <p>Líneas de Defensa</p>	<p>La entidad en su resolución 226 del 2021, por medio de la cual actualiza el reglamento de funcionamiento del Comité de Coordinación de Control Interno de la Unidad, en su artículo 3 establece las funciones de este, asignándole a esta instancia conformada por la alta dirección la evaluación del estado del Sistema de Control Interno.</p> <p>Conforme a lo establecido en la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, se definen responsabilidades para la línea estratégica de defensa en las cuales se incluyen la de "Analizar las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa" así como "Hacer seguimiento en el CICI a la implementación de cada una de las etapas de la gestión del riesgo y oportunidades, así como los resultados de las evaluaciones realizadas por Control Interno o Auditoría Interna."</p> <p>La PE-GU-05 GUÍA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL, incluye el capítulo 6.3.2 Reporte de indicadores, asociado a los puntos de seguimiento y validación del plan de acción institucional, posteriormente explicando puntos de control de alertas como el Comité de Gestión y Desempeño o la remisión mensual del estado de avance de cada plan al líder que corresponda.</p> <p>De otra parte la Oficina de Control Interno en el CMA-01 MANUAL DE AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN BASADA EN RIESGOS, en su capítulo 6.3 APROBAR PROGRAMA DE AUDITORÍA E INSTRUMENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA EN EL CICI, establece que las diferentes evaluaciones independientes planteadas en el programa anual, que abarcan la evaluación de riesgo, deben ser socializadas y aprobadas por este comité.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>Se observa que, a pesar de contar con los resultados de las evaluaciones independientes, en el marco del CICI se han presentado los resultados de las auditorías internas, en la sesión del pasado 28 de Junio del 2022, sin embargo aun se deben presentar los resultados de otros informes con impacto transversal en el Sistema de Control Interno de la entidad, como la presente Evaluación Independiente al Sistema de Control interno y el Seguimiento a Riesgos de Corrupción del tercer cuatrimestre.</p> <p>En el marco de la auditoría en curso al proceso de Reconocimiento Estratégico, se recomendó evaluar la Guía de Planes, Programas y Proyectos PE-GU-03 respecto a una posible actualización, ajuste, fusión o eliminación, respecto a la Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional PE-GU-05, con el fin de unificar conceptos relacionados con actividades, productos, seguimientos y reportes.</p>	<p>3</p> <p>Oportunidad de mejora</p>

## ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

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	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 3 (presente) y 2	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	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	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

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS			CONTROL PRESENTE	CONTROL FUNCIONANDO	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO -ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO- DEL COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESDE LA MIRADA DE EVALUACION INDEPENDIENTE
	Requerimien	Componente	Pregunta Indicativa						
1	1.1	<i>Ambiente de Control</i>	<i>Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobres los servidores de la entidad, u otros temas relacionados)</i>	3	2	<i>Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.</i>	50%		Se insta a la administración para que de manera prioritaria junto con el gobierno nacional determine las acciones a tomar para tramitar las quejas presentadas según lo establecido en la ley, y de no ser posible de manera inmediata se de aplicación a lo establecido en el último inciso del artículo 92 de la ley 1952 de 2019 modificado por el artículo 13 de la ley 2094 de 2021, que permite que en el evento que las garantías de instrucción y juzgamiento no se pudena satisfacer, el conocimiento del asunto sea competencia de la Procuraduría General de la Nación, permitiendo de ésta manera el trámite de los procesos disciplinarios, llevando a cabo en la entidad la etapa de instrucción y en la procuraduría la de juzgamiento.

2	1.4	Ambiente de Control	La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	3	1	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Se recomienda a la administración dar prioridad a la solución de la situación presentada en el proceso de control interno disciplinario para poder dar trámite a los procesos disciplinarios en curso, garantizando la separación de las etapas de instrucción y juzgamiento del proceso disciplinario dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 12 y 93 de la ley 1952. En caso de no ser posible, buscar un acercamiento con la Procuraduría General de la Nación para dar aplicación a lo señalado en el artículo 92 ley 1952 de 2019 modificado por el artículo 13 de la ley 2094, el cual establece que en el evento que las garantías de instrucción y juzgamiento no se puedan satisfacer, el conocimiento será de conocimiento de la Procuraduría General de la Nación según la calidad del disciplinable, pudiendo de ésta manera continuar el trámite de los procesos disciplinarios que actualmente se tramitan en la Entidad, esto con el fin de evitar que continúe la inactividad de los procedimientos disciplinarios presentada.
3	2.3	Ambiente de Control	Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defens	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Respecto a la implementación de herramientas tecnológicas como el Módulo de Correcciones del SRTDAF, se recomienda continuar fortaleciendo el uso y apropiación en su manejo y dar a conocer las bondades de cada una de ellas para el análisis y adopción de decisiones. Lo anterior, considerando el alto nivel de rotación de colaboradores.  Finalmente, se recomienda el fortalecimiento de controles frente a la rigurosidad en la completitud de la información reportada por los procesos a través del Sistema de Información Strategos, la cual requiere detallar el avance y el análisis frente al reporte de las metas según la periodicidad establecida. Lo anterior en lo referente a los indicadores de los procesos étnicos de Caracterizaciones y Registro y Etapa Judicial reportados desde el nivel central, y los productos de la Dirección Catastral respecto a los procesos de Gestión de Restitución 1448 - Registro y RUPTA.
4	4.2	Ambiente de Control	Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Se recomienda continuar con la implementación de los controles para garantizar que los mecanismos requeridos establecidos en el manual de funciones del aspirante se cumplan, en los términos previstos por las normas, decretos reglamentarios y procedimientos institucionales.  Así mismo, se recomienda gestionar con oportunidad el Reporte de las vacantes en el OPEC, para verificar registro de las vacantes acorde con los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio -CNSC.
5	4.3	Ambiente de Control	Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Se recomienda gestionar firmas de reunión de MARIA JANNETH FUENTES VARELA, en las actas de Comisión Nacional del Servicio Civil, pues es el único registro en blanco.  También se recomienda actualizarse de forma permanente en los aspectos que refieren a la Comisión de Personal, toda vez que debe dejarse soporte de la ejecución de sus funciones y registro de las mismas trimestralmente.
6	5.1	Ambiente de Control	Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Evaluar la pertinencia de emprender mejoras en el fortalecimiento de controles frente a la calidad de la información reportada especialmente la realizada por los Procesos a través del Sistema de Información STRATEGOS en donde se registra el avance y cumplimiento a indicadores y productos del plan de acción. Lo anterior en virtud de que se observan campos sin diligenciar en algunos procesos correspondiente al registro del análisis de las acciones y las dificultades presentadas.

7	5.6	Ambiente de Control	La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	81%	Documentar dentro del esquema de operación por procesos, la gestión de las oportunidades de mejora detectadas a partir de la Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno, y en general la articulación con los resultados de la evaluación realizada por la segunda y tercera línea de defensa.
8	4.7	Ambiente de Control	Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Realizar verificación aleatoria de la publicación de la información por supervisor para verificar que este implementando los formatos, procedimientos, instructivos etc.
9	3.3	Ambiente de Control	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Es susceptible de mejora el fortalecimiento de los canales de comunicación interna y externa, respecto a las metas e indicadores, tanto en la transmisión de la información como en la coordinación para promover la calidad de la información que se pone a disposición desde el nivel central y territorial.  De otra parte, se recomienda revisar y fortalecer las funciones asociadas a la evaluación de elementos clave de la Planeación Estratégica Institucional en instancias como el Comité de Gestión y Desempeño y el Subcomité Técnico Presupuestal y Financiero, toda vez que actualmente se realizan ejercicios de monitoreo muy relevantes en dichos espacios que no se han documentado en la correspondiente resolución o reglamento.
10	5.3	Ambiente de Control	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Tener en cuenta que en la sesión 2 del CICC I llevada a cabo el 26 de Abril del 2022, se aprobó por la mayoría de miembros de esta instancia una agenda anual con los temas estratégicos mínimos a llevar al CICC I, entre los cuales se encuentran la presentación de las evaluaciones independientes mencionadas previamente.
11	1.2	Ambiente de Control	Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
12	1.3	Ambiente de Control	Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
13	1.5	Ambiente de Control	Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
14	2.1	Ambiente de Control	Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

15	2.2	Ambiente de Control	Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defens	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
16	3.1	Ambiente de Control	Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
17	3.2	Ambiente de Control	La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
18	4.1	Ambiente de Control	Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
19	4.4	Ambiente de Control	Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
20	4.5	Ambiente de Control	Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
21	4.6	Ambiente de Control	Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PI	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
22	5.2	Ambiente de Control	La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
23	5.4	Ambiente de Control	Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

24	5.5	Ambiente de Control	La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
25	7.2	Evaluación de riesgos	La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Ajustar el cronograma de monitoreo institucional para evaluar desde la 2da línea al menos 3 veces por vigencia la gestión de riesgos de corrupción en la entidad.
26	8.1	Evaluación de riesgos	La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Documentar los mecanismos de comunicación y análisis de los resultados de la evaluación independiente en la gestión de riesgos de corrupción, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda definir nuevos planes, programas o proyectos susceptibles de riesgos de corrupción.
27	8.4	Evaluación de riesgos	La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Documentar los mecanismos de comunicación y análisis de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión de riesgos institucional, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda fortalecer los controles de riesgo.
28	9.1	Evaluación de riesgos	Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Analizar y visibilizar dentro de los mapas de riesgo por proceso otros elementos del contexto que pueden incidir de manera directa en el riesgo identificado, así como incorporar las mejoras detectadas desde la 2da y 3era línea de defensa.
29	9.3	Evaluación de riesgos	La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Documentar los mecanismos de comunicación y análisis de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión de riesgos institucional, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda generar lineamientos para fortalecer los diferentes elementos de la gestión de riesgo.
30	9.4	Evaluación de riesgos	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	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Documentar los mecanismos de comunicación y análisis de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión de riesgos institucional, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda generar lineamientos para fortalecer los diferentes elementos de la gestión de riesgo.
31	6.1	Evaluación de riesgos	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Revisar la periodicidad del control definido en el mapa de riesgos del proceso de Direccionamiento Estratégico, asociado a la revisión de la alineación de la planeación estratégica y la operación institucional. Definir un punto de verificación asociado al análisis de objetivos que deben realizar los procesos frente a la planeación estratégica.
32	6.3	Evaluación de riesgos	La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Documentar dentro de las PE-GU-05 GUÍA PARA LA FORMULACION Y SEGUIMIENTO A LA PLANEACION INSTITUCIONAL y la PE-GU-03 GUÍA PARA LA FORMULACION Y SEGUIMIENTO A PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS, las responsabilidades para la línea estratégica de defensa, previa coordinación con sus integrantes. Así mismo, continuar fortaleciendo los lineamientos de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACION DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES respecto a cómo cada línea de defensa puede dar cumplimiento a sus responsabilidades.

33	7.1	Evaluación de riesgos	Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	69%	Continuar fortaleciendo los lineamientos de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, respecto a las medidas que se han implementado para fortalecer el flujo de información en la gestión de riesgos y las acciones por ejecutar respecto a la participación del nivel territorial en esta labor.
34	7.3	Evaluación de riesgos	A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Continuar fortaleciendo los lineamientos de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, respecto al proceder de la 2da línea de defensa frente a posibles materializaciones de riesgos de corrupción
35	7.4	Evaluación de riesgos	Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Incluir dentro del capítulo 10.2 ACCIONES PARA SEGUIR EN CASO DE MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO, de la MC-GU-02, el conducto regular a seguir desde todas las líneas de defensa, no únicamente la 1era, frente a materializaciones y alertas de posible materialización.
36	7.5	Evaluación de riesgos	Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Se recomienda que la Línea estratégica y la Primera, definan las acciones a tomar frente a los riesgos de tipología de gestión materializados recurrentemente desde la 1era línea, especialmente en cuanto al nivel de tolerancia definido desde la línea estratégica (vigencia 2020-2021), en casos como: - Proceso Gestión de Restitución Ley 1448 – etapa Judicial. - Riesgo 1 Presentar demandas con falencias en su contenido - Riesgo 2 Incumplimiento de términos procesales en el trámite judicial de
37	8.2	Evaluación de riesgos	La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Ajustar el cronograma de monitoreo institucional para evaluar desde la 2da línea y la línea estratégica de defensa al menos 3 veces por vigencia la gestión de riesgos de corrupción en la entidad. Continuar fortaleciendo dentro de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y OPORTUNIDADES, los lineamientos asociados a los mecanismos para que la línea estratégica pueda retroalimentar el ejercicio de monitoreo institucional.
38	9.2	Evaluación de riesgos	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Continuar fortaleciendo los lineamientos dentro de la MC-GU-02 GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES asociados a las responsabilidades de la Línea Estratégica de Defensa en el análisis de los riesgos asociados a actividades tercerizadas.
39	9.5	Evaluación de riesgos	La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Documentar los mecanismos de comunicación, análisis e incorporación de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión de riesgos institucional, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda generar lineamientos para fortalecer los diferentes elementos de la gestión de riesgo.  Continuar fortaleciendo la cultura de autocontrol y autogestión en el flujo de información financiera con el fin de concientizar a los líderes de las
40	6.2	Evaluación de riesgos	Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
41	8.3	Evaluación de riesgos	Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		Se recomienda continuar dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la ley y a las circulares expedidas por Colombia Compra Eficiente y el líder de política de Gestión Estratégica del Talento Humano.

42	11.3	Actividades de control	Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Con respecto a la situación detectada sobre la falta de desagregación de roles en el sistema de nómina, se requiere que el área de talento humano defina los cambios a los procedimientos internos de liquidación de nómina para incluir en los flujos de trabajo controles basados en segregación de funciones, y que posteriormente con apoyo de la OTI y el proveedor estos sean aplicadas en el sistema.
43	10.1	Actividades de control	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		<p>Se recomienda a los procesos Gestión de Restitución Ley 1448 - Registro y GESTIÓN DE RESTITUCIÓN LEY 1448 -ETAPA JUDICIAL, continuar gestionando los controles definidos en los procedimientos y los respectivos mapas de riesgo, y pese a su efectividad dada su no materialización, continuar revisándolo con una frecuencia adecuada, a efectos de identificar mejoras aplicables que fortalezcan los mismos.</p> <p>Se recomienda dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 17 de la Ley 2052 de 2020 y documento Actualización de lineamientos de la política de servicio al ciudadano diciembre de 2020 , crear una donde dependencia única de relación con el ciudadano que lidera las políticas de Gestión y Desempeño de la relación Estado – Ciudadano, y el servidor público responsable deberá ser del nivel directivo.</p> <p>El cumplimiento del criterio normativo podría significar un nuevo mecanismo de control para abordar los eventos que generan la inoportunidad de respuestas al ciudadano recibidas por los diferentes canales de atención.</p> <p>Se recomienda continuar trabajando con los enlaces a nivel territorial a efectos de continuar tramitando las solicitudes RUPTA.</p>
44	10.3	Actividades de control	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		<p>Se resalta que en 2022 se está usando nuevamente el módulo de riesgos de Strategos, y que tanto la OTI como la OAP están ajustando y soportando esta nueva operación. Se mantienen actualizados y gestionados los riesgos de seguridad digital, aunque por ahora solamente en cabeza de la OTI, por lo cual se mantiene la recomendación para que cada proceso visible y gestione sus propios riesgos de seguridad digital tal como lo establece la guía del DAFP.</p> <p>Resultado de la auditoría a nómina en 2022, se concluye que si bien la OTI indica que el aplicativo de nómina permite implementar controles para la segregación de los usuarios administradores y de operación, se requiere que el proceso de talento humano defina estos controles en los flujos del proceso, para que con apoyo de la OTI el proveedor los pueda parametrizar en el sistema, para que se mitiguen situaciones derivadas a la concentración de funciones.</p>
45	11.4	Actividades de control	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.	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	83%	Se recomienda fortalecer las competencias de los funcionarios y contratistas que realizan labores de supervisión de contratos de proveedores.

46	12.2	Actividades de control	El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Ajustar el cronograma de monitoreo institucional para evaluar desde la 2da línea al menos 3 veces por vigencia la gestión de riesgos de corrupción en la entidad.
47	12.3	Actividades de control	Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Ajustar el cronograma de monitoreo institucional para evaluar desde la 2da línea al menos 3 veces por vigencia la gestión de riesgos de corrupción en la entidad.
48	12.5	Actividades de control	Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Documentar los mecanismos de comunicación y análisis de los resultados de la evaluación independiente en la gestión de riesgos de corrupción.
49	10.2	Actividades de control	Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
50	11.1	Actividades de control	La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		Se resalta la labor sobre la gestión de control sobre la infraestructura de TI, y teniendo en cuenta que debido a que se está a mitad de la vigencia 2022 se recomienda darle continuidad a los procesos que tienen como objetivo soportar, mantener y mejorar la infraestructura y servicios de TI.
51	11.2	Actividades de control	Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		Se recomienda generar guías sobre el manejo de la información que se debe publicar, y hacer seguimiento con el fin de que el expediente contractual "virtual" cuente con todos los documentos. Continuar con el seguimiento continuo sobre las actividades de proveedores de productos y servicios de TI, para garantizar la operación de la entidad
52	12.1	Actividades de control	Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
53	12.4	Actividades de control	Verificación de que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

54	13.3	Info y Comunicación	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	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	80%	Se presentan recomendaciones respecto a validar junto con los usuarios posibles mejoras a los servicios de interoperabilidad, para que se ajusten o definan de acuerdo con las necesidades de la operación.
55	13.4	Info y Comunicación	La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Darle continuidad al plan de trabajo de gestión de riesgos de seguridad digital.  Tener en cuenta que la inclusión de las políticas de operación relacionadas con la administración de la información alude a aquellos aspectos del procedimiento que no están contemplados dentro de su secuencia pero que son importantes para el aseguramiento de los controles en materia de uso de información reservada y confidencial. Por tal razón, se recomienda incluir estos aspectos en los documentos relacionado con los protocolos de seguridad de la UAEGRTD y los procedimientos a las salidas a terreno y gestión de incidentes y amenazas.
56	15.1	Info y Comunicación	La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Hacer seguimiento con el fin de que el expediente contractual "virtual" cuente con todos los documentos, sobre todo la parte poscontractual.
57	15.5	Info y Comunicación	La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Priorizar la terminación de este documento estratégico institucional y documentar dentro del documento del SIPG que considere la administración, la metodología para realizar el levantamiento y actualización de dicha Caracterización de Grupos de Valor.
58	15.6	Info y Comunicación	La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes	3	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%		Formalizar acciones que hayan significado mejora a la ejecución de la política de restitución de tierras. De esta manera se puede evidenciar que la inversión anual ha generado valor agregado y se cuenta con trazabilidad de momento inicial hasta la concreción de la corrección o acción correctiva y su incidencia en los grupos de interés.  De otra parte, se recomienda priorizar la terminación del documento estratégico institucional "Caracterización Grupos de Valor", y documentar dentro del documento del SIPG que considere la administración, la metodología para realizar el levantamiento y actualización de dicha caracterización.
59	14.1	Info y Comunicación	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)	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%		Revisar y fortalecer las funciones asociadas al seguimiento de la Planeación Estratégica e Institucional en instancias como el Comité de Gestión y Desempeño y los Subcomités Técnicos, toda vez que actualmente se realizan ejercicios de monitoreo muy relevantes en dichos espacios que no se han documentado en la correspondiente resolución o reglamento. De mismo modo revisar los lineamientos en instrumentos como la Guía de Planes Programas y Proyectos PE-GU-03 y la Guía para la Formulación y Seguimiento a la Planeación Institucional -PE-GU-05 asociados a la comunicación de elementos clave del proceso de planeación institucional.
60	13.1	Info y Comunicación	La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

61	13.2	Info y Comunicación	La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
62	14.2	Info y Comunicación	La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
63	14.3	Info y Comunicación	La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
64	14.4	Info y Comunicación	La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
65	15.2	Info y Comunicación	La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
66	15.3	Info y Comunicación	La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde)	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
67	15.4	Info y Comunicación	La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
68	16.2	Monitoreo - Supervisión	La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Intern	2	2	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.	50%	Continuar fortaleciendo los mecanismos de seguimiento a la agenda del CICC con el fin de priorizar adecuadamente las temáticas a tratar en cada sesión y promover la participación activa de sus integrantes para la toma de decisiones frente a oportunidades de mejora detectadas.
69	16.4	Monitoreo - Supervisión	Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Continuar fortaleciendo las estrategias para garantizar la calidad de la información en los diferentes mecanismos de reporte institucionales.

70	17.1	Monitoreo - Supervisión	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Documentar los mecanismos de comunicación, análisis e incorporación de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión institucional, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda generar lineamientos para fortalecer los diferentes elementos del control interno.
71	17.4	Monitoreo - Supervisión	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Documentar los mecanismos de comunicación, análisis e incorporación de los resultados de la evaluación independiente (3era línea) y la autoevaluación (2da línea) en la gestión institucional, con el fin de que sea un insumo de análisis para que la Alta Dirección pueda generar lineamientos para fortalecer los diferentes elementos del control interno.
72	17.5	Monitoreo - Supervisión	Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Se recomienda continuar dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la ley y a las circulares expedidas por Colombia Compra Eficiente, en aras de facilitar la comunicación externa y garantizar la publicidad del documento
73	17.6	Monitoreo - Supervisión	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	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Armonizar los resultados de la encuesta de percepción y análisis de PQRSD con los Planes de Mejora actuales y establecer estrategias de articulación institucional que correspondan.  Retomar el formato de Revisión por la Dirección utilizado en vigencias 2020 y anteriores, en los cuales se indicaba explícitamente las entradas y salidas de esta, incluyendo de manera clara el análisis de los elementos de comunicación de la entidad.
74	17.8	Monitoreo - Supervisión	Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Realizar la actualización de los lineamientos de la MC-GU-05 solicitados desde la OCI en el marco de sus funciones como 3era línea de defensa, en el seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento.  Continuar con la implementación del tablero de control y su remisión a la OTI para su sistematización en línea, teniendo en cuenta que el actual se actualiza con archivos exportados de STRATEGOS. Adicionalmente acciones de uso y apropiación para los líderes o responsables de procesos.
75	17.9	Monitoreo - Supervisión	Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes	2	3	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva	75%	Revisar una posible actualización de las Guías de Seguimiento del proceso de Direccionamiento Estratégico frente a lo indicado en la auditoría interna correspondiente.  Continuar fortaleciendo los mecanismos de seguimiento a la agenda del CICC con el fin de priorizar adecuadamente las temáticas a tratar en cada sesión.
76	16.1	Monitoreo - Supervisión	El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
77	16.3	Monitoreo - Supervisión	La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

84%

78	16.5	Monitoreo - Supervisión	Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	Se recomienda considerar una evaluación independiente de la función auditora de la entidad, en el marco de un Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad.
79	17.2	Monitoreo - Supervisión	Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	Continuar realizando seguimiento permanente a la continuidad de las acciones de los planes de mejoramiento que subsanaron las causa raíz de las situaciones que originaron los hallazgos y solicitar a los responsables periódicamente reporte sobre el estado o novedades del estado de los controles implementados
80	17.3	Monitoreo - Supervisión	La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	Continuar fortaleciendo los mecanismos de seguimiento a la agenda del CICC con el fin de priorizar adecuadamente las temáticas a tratar en cada sesión y promover la participación activa de sus integrantes para la toma de decisiones frente a oportunidades de mejora detectadas.
81	17.7	Monitoreo - Supervisión	Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	3	3	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	