



SGI-PL-015

**Política Control
Interno**

29/11/2024



Contenido

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO	3
ALCANCE.....	4
DEFINICIONES	4
MARCO NORMATIVO	6
DESCRIPCIÓN DE LA POLÍTICA:	7
ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	9
ROLES Y RESPONSABILIDADES	17
DIAGNOSTICO / AUTODIAGNÓSTICO.....	19
IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA.....	21
SEGUIMIENTO	22
EVALUACIÓN	23
DOCUMENTOS RELACIONADOS	24
BIBLIOGRAFÍA.....	24
HISTORIAL DE CAMBIOS	24



INTRODUCCIÓN

La política de Control Interno proporciona los métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. Con la implementación de esta política, se logra cumplir el objetivo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión el cual consiste en “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”.

El Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales- Ideam-, en términos generales debe diseñar y mantener la estructura del Modelo Estándar de Control Interno – MECI- a través de sus cinco componentes i) Ambiente de Control; ii) Evaluación del Riesgo; iii) Actividades de Control; iv) Información y Comunicación; v) Actividades de Monitoreo. Así mismo, es necesario asignar las responsabilidades en la materia, a cada uno de los servidores, acorde con el esquema de las líneas de defensa.

El Ideam a través de esta política desarrolla acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. Con la implementación de esta política, se logra cumplir el objetivo de MIPG “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”.

Para la implementación de esta política se cuenta con el Modelo Estándar de Control Interno MECI, herramienta que proporciona una estructura de control a la gestión, la cual especifica los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de parámetros necesarios (autogestión) para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol)

OBJETIVO

Establecer las estrategias y lineamientos sobre el Control Interno Institucional, que garanticen la forma razonable, la confiabilidad de los procesos y la administración de los riesgos, mediante el mejoramiento continuo, en cuanto a eficiencia, eficacia, transparencia, celeridad y la calidad de sus servicios, orientando las mejores prácticas en todos los niveles del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios



Ambientales Ideam, a fin de garantizar el cumplimiento de sus objetivos estratégico de su misión y su visión.

ALCANCE

A nivel nacional, la entidad que lidera esta política generando los lineamientos, directrices e instrucciones formulados para su implementación es el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

En el Ideam, el proceso que lidera la aplicación de los lineamientos dados por la Función Pública es el proceso de Evaluación y Mejoramiento Continuo con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación. Estos lineamientos serán aplicados en los demás procesos del Instituto.

DEFINICIONES

Ambiente de Control: Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de la entidad, con el fin de implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno.

Alta Dirección: Persona o grupo de personas del máximo nivel jerárquico que dirigen y controlan una entidad.

Auditoría Interna: Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad. Ayuda a la Organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Autocontrol: Capacidad de cada servidor público para aplicar en el día a día los controles que han sido diseñados para garantizar de forma razonable el cumplimiento de metas y objetivos de la entidad en sus diferentes niveles.

Autoevaluación: Proceso sistemático que permite evaluar de forma periódica el ejercicio de las operaciones clave de la entidad, permitiendo generar información a tiempo para la toma de decisiones.

Causa: Todos aquellos aspectos o elementos que solos o en combinación con otros, pueden producir la materialización de un riesgo.

Conflicto de intereses: Se refiere a cualquier relación que vaya o parezca ir en



contra del mejor interés de la organización. Un conflicto de intereses puede menoscabar la capacidad de una persona para desempeñar sus obligaciones y responsabilidades de manera objetiva.

Control: Cualquier medida que tome la dirección y otras partes para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos.

Control Interno: Es el proceso efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías: - Eficacia y eficiencia de las operaciones. - Confiabilidad de la información - Cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas que sean aplicables.

Control Interno Contable: Proceso a cargo del Representante legal, desarrollado con el fin de lograr la existencia y efectividad de procedimientos de control y verificación, para garantizar producción de información útil en materia financiera y contable.

Director ejecutivo de auditoría: En el ámbito público se asimila al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad.

Efectividad: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Capacidad de producir el máximo de resultado con el mínimo de recursos y tiempo.

Factores Clave de Éxito: Conjunto de procesos, procedimientos, actividades, unidades funcionales, proyectos, programas, planes, sistemas de información, entre otros, que sean esenciales para el cumplimiento de la misión.

Gestión de Riesgos: Un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto al alcance de los objetivos de la organización.

Líneas de Defensa: Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo de las 3 Líneas de Defensa” del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de



riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados

Riesgo: La posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

Riesgo de Corrupción: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

Riesgo Inherente: Aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

Riesgo Residual: Nivel de riesgo que permanece luego de tomar sus correspondientes medidas de tratamiento.

Seguridad Razonable: Concepto según el cual el control interno, por muy bien diseñado y ejecutado que esté, no puede garantizar que los objetivos de una entidad se consigan, debido a las limitaciones inherentes de todo Sistema de Control Interno

Sistema de Control Interno: Se entiende como el sistema integrado por el esquema de la organización, el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de la políticas trazadas por la Dirección y en atención a las metas y objetivos previstos.

MARCO NORMATIVO

Constitución Política de Colombia de 1991: artículo 209, 269

Ley 87 de 1993: Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1083 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.



Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

Decreto 648 de 2017: Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública, por el cual se modifican las normas que regulan la administración del personal civil y se dictan otras disposiciones, ha sido modificado por las leyes 13 de 1984 y 734 de 2002, en materia de régimen disciplinario, y por las leyes 27 de 1992, 443 de 1998, 909 de 2004, 1635 de 2013, 1821 de 2016, 1822 de 2017 y los decretos ley 3074 de 1968 y 1567 de 1998, en temas de administración de personal, situaciones administrativas y retiro de los empleados públicos.

El Marco Internacional de Prácticas Profesionales (IPPF) Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna es el marco conceptual que organiza las directrices, principios y normas autorizadas y promulgadas por The IIA en 2017 para el ejercicio profesional, eficaz y eficiente de la Auditoría Interna y sus disciplinas relacionadas.

DESCRIPCIÓN DE LA POLÍTICA:

En el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – Ideam- se implementa la política de Control Interno siguiendo lo indicado en el Modelo Estándar de Control Interno MECI, para lo cual, el Instituto cuenta con la estructura organizacional para la gestión y adecuada operación, que incluye los controles necesarios para controlar y evaluar la gestión de la entidad. El MECI permitirá a través de sus dos componentes: Esquema de Líneas de Defensa, definir la responsabilidad y autoridad frente al control, y de sus 5 Componentes, establecer al interior de las entidades, la efectividad de los controles diseñados desde la estructura de las demás dimensiones de MIPG.

El Objetivo General del MECI es proporcionar una estructura que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno en las organizaciones determinando los parámetros de control necesarios para que al interior de las entidades se establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura del mejoramiento continuo de la administración pública

De igual forma, tanto MIPG como MECI se basan para su desarrollo en el Ciclo de la Mejora Continua o Ciclo **PHVA** (Planear – Hacer – Verificar – Actuar), por lo cual el rol de la Oficina de Control Interno se enmarca en:



Fuente: Propia

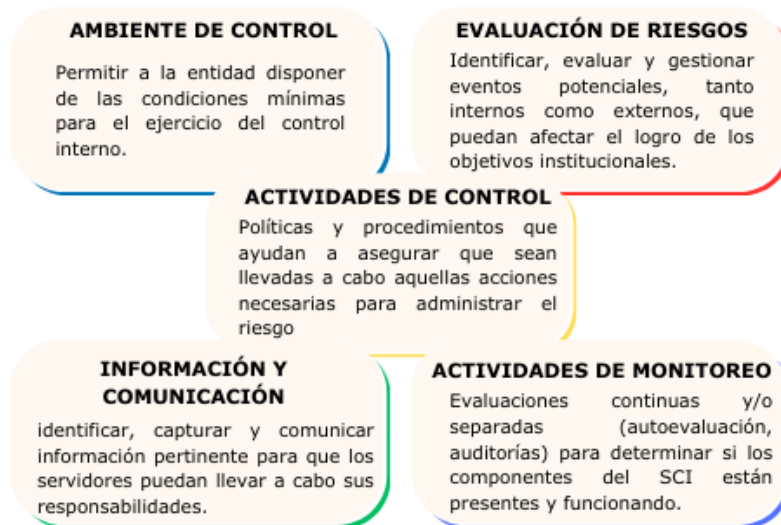
Principios del Modelo Estándar de Control Interno - MECI

El Modelo Estándar de Control Interno define 3 principios orientadores, los cuales se constituyen en el fundamento y pilar básico que garantizan la efectividad del Sistema de Control Interno en el Ideam, y se deben aplicar en cada uno de los aspectos que enmarcan el modelo y la gestión de la entidad.

- **Autocontrol:** Se define como la capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos en el instituto, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función y la misionalidad del Instituto.
- **Autoregulación:** Es la capacidad que tiene el Ideam para desarrollar y aplicar en su interior métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y fortalecimiento continuo del Sistema de Control Interno, en concordancia con la normatividad vigente y nuestra misionalidad.
- **Autogestión:** Se entiende como la capacidad que tenemos en el Instituto interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por las normas que nos rigen.

Para la aplicación de estos 3 principios, se han establecido políticas, acciones, métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, control, evaluación y mejoramiento continuo, con el propósito de estructurar el Sistema de Control Interno que permita tener una seguridad razonable en el cumplimiento de sus objetivos.

De igual forma, con la dimensión de control interno, y la implementación de la política que la integra, se logra cumplir el objetivo de MIPG *"Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua"*, contando con el desarrollo de cinco componentes por medio de los cuales se evaluará de manera permanente la efectividad de los controles diseñados a partir de las dimensiones:



Fuente: Propia

ROLES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La función de la auditoría interna, a través de un enfoque basado en el riesgo, proporcionará aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y control interno a la alta dirección de la entidad, a través de los siguientes roles:

- 1. LIDERAZGO ESTRATEGICO:** La función de Auditoría Interna debe ser proactiva y anticiparse, preguntando y contrastando con la Alta Dirección cuáles son sus prioridades y qué expectativas tiene depositadas en la función, y trabajar para conseguir el máximo alineamiento y coordinación posible.

- 
2. **ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN:** Generar conocimiento, adoptando un papel más activo a la hora de sensibilizar en temas de control interno o recomendar mejoras significativas en torno al sistema de control interno y en particular, en la gestión del riesgo. De igual forma, aportar análisis y perspectivas sobre las causas de los problemas identificados en la auditoría, para ayudar a los líderes de proceso a adoptar las medidas correctivas necesarias.
- Asistencia a comités
 - Autoevaluación: Proponer mecanismos que faciliten la autoevaluación del control.
 - Esquema de líneas de defensa: Formar a la Alta Dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgos.
3. **EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO:** Asesorar y acompañamiento técnico en la evaluación y seguimiento a los diferentes pasos de la gestión del riesgo, que van desde la fijación de la Política de Administración de Riesgo hasta la evaluación de la efectividad de los controles.
- Entrenar a la organización en la gestión de riesgos y controles a través de talleres.
 - Poner a disposición de la administración herramientas y técnicas usadas para la administración del riesgo
4. **EVALUACIÓN EFECTIVA DE LOS CONTROLES:** Revisar fuentes de información que permitan establecer que todas las actividades establecidas en el diseño de los controles se ejecuten adecuadamente.
5. **RELACION CON ENTES EXTERNOS:** La Oficina de Control interno sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad con el fin de facilitar el flujo de información con dichos organismos. La entidad debe adoptar políticas de operación o procedimientos en donde se definan claramente los lineamientos en relación con la entrega, oportunidad y coherencia de información, así como las personas autorizadas para ello.
6. **EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO:** Proporcionar información sobre la efectividad del SCI, a través de un enfoque basado en el riesgo, incluidas las maneras en que funcionan la primera y segunda línea de defensa, así como generar las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.



ACTORES E INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN

REPRESENTANTE LEGAL

- Adoptar, implementar y fortalecer una estructura de control, como un mecanismo de autoprotección que le permita dar cumplimiento al quehacer institucional.
- Establecer la Política de Administración de Riesgos de la Entidad.
- Determinar lineamientos que permitan contar con un contexto acorde con el Direccionamiento Estratégico de la entidad.
- Realizar seguimiento a los indicadores estratégicos de la entidad y tomar decisiones.
- Disponer los recursos físicos, económicos, tecnológicos, de infraestructura y de talento humano requeridos para la implementación y fortalecimiento continuo del SCI.

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Evaluador independiente que genera valor a la entidad y es un apoyo estratégico para la Dirección.
- Proporciona apoyo a las actividades de evaluación de riesgos.
- Monitorea la exposición de la organización frente a los riesgos.
- Ayuda a fortalecer la entidad y prevenir la corrupción.
- Determina la eficacia de los controles.
- Lleva a cabo seguimiento a la planeación estratégica.
- Informa Hallazgos y Proporciona recomendaciones de forma independiente y con alcance preventivo.

SERVIDORES PÚBLICOS EN TODOS LOS NIVELES

- Desarrollar de forma eficiente de los procesos en los que participan.
- Identificar los riesgos y el establecimiento de controles en sus procesos y/o actividades.
- Hacer el seguimiento a los indicadores definidos para su proceso.
- Definir y aplicar los planes de mejoramiento que surjan de ejercicios de mejora.
- Tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo.
- Dar cumplimiento a las políticas de operación de la entidad.

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

- Evaluar el estado del sistema de control interno.
- Aprobar el plan anual de auditoría presentado por el JCI o quien haga sus veces.
- Aprobar el estatuto de auditoría interna y el código de ética del auditor.

- 
- Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna.
 - Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.
 - Aprobar la política de administración del riesgo.

El Ideam y las instancias se compromete a desarrollar acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste, para ello se apoya en el sistema de información de la entidad y la competencia del talento humano asociado a este proceso. Por lo anterior, esta política, en el Ideam, se desarrolla teniendo en cuenta los siguientes componentes.

- 1. Asegurar un Ambiente de Control:** Este componente busca asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno; lo anterior se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en las siguientes materias: La integridad (valores) y principios del servicio público; asignación de la responsabilidad y autoridad en todos los niveles organizacionales, incluyendo líneas de reporte; definición de una planeación estratégica, responsables, metas, tiempos que facilitan el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento; una gestión del talento humano con carácter estratégico y con un despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del funcionario.

El Ideam a través del proceso de Gestión de la Evaluación y Mejoramiento Continuo se realiza el seguimiento, evaluación y verificación oportuna de la gestión de la entidad dentro del marco de la normatividad vigente, con el fin de detectar desviaciones que generen o puedan generar deficiencias, proponer recomendaciones y acciones de mejora que permitan el logro de los objetivos institucionales.

- 2. Asegurar la gestión del riesgo en la entidad:** Orientado a identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales; lo anterior se logra con un ejercicio liderado por la alta dirección, todo su equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, para identificar, evaluar y gestionar



eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

El Ideam tiene como herramienta de implementación:

- Mapa de Riesgos de gestión de cada proceso
- Seguimiento a Riesgos de Gestión
- Actividades para fomentar la cultura de autocontrol
- Mapas de aseguramiento

3. Diseñar y llevar a cabo las actividades de control del riesgo en la

Entidad: Su propósito es permitir el control de los riesgos identificados y como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos. En este componente y en el marco de la Política de riesgos se implementan controles y estos son los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos, con el fin de mitigarlos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Se involucra la implementación de políticas de operación, procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.

El Ideam implementa esta actividad a través del proceso de Seguimiento y evaluación Institucional:

- Elaborar el Plan Anual de Auditorías
- Ejecución de auditorías y seguimientos
- Atención a los entes externos de control
- Coordinar actividades para la atención de organismos de control y respuesta a los requerimientos de estos.

4. Efectuar el control a la Información y Comunicación organizacional:

Tiene como propósito utilizar la información de manera adecuada y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada la entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

Este componente verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el



entorno de la entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés identificados.

El Ideam en su proceso de Gestión de Comunicaciones, formula la estrategia de comunicaciones institucionales y difunde la información generada por la entidad a los grupos de interés y la ciudadanía, cumpliendo con los lineamientos del plan estratégico de la entidad. Así mismo la entidad realiza el seguimiento y ejecución de los controles definidos en el mapa de riesgos de gestión y corrupción.

5. Implementar las actividades de monitoreo y supervisión continua en la entidad: Su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permitan valorar la efectividad del control interno, la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento.

En este componente confluyen las actividades en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). Su propósito es valorar:

- La efectividad del control interno de la entidad pública;
- La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos;
- El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos;
- 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.

El Ideam implementa esta actividad a través del proceso de Gestión de Mejoramiento Continuo:

- Elaborar el Plan Anual de Auditorías basada en riesgos
- Ejecución de auditorías y seguimientos
- Atención a los entes externos de control
- Coordinar actividades para la atención de organismos de control y respuesta a los requerimientos de estos.



Por otra parte, la entidad realiza seguimiento y reporte de los resultados de gestión de forma periódica con el fin de evaluar su desempeño y realizar las acciones necesarias para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Esquema de Líneas de Defensa

Un segundo aspecto que define el MECI, es el Esquema de Líneas de Defensa, entendido como un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas de defensa, el cual se configura a partir de la adaptación del Modelo de las Tres Líneas de Defensa, cuyo fin es la de centrarse en la contribución de la gestión de riesgos a la obtención de objetivos y la creación de valor, así como en la defensa y protección de este. Por lo anterior, no solamente se debe proteger el valor de la organización, mediante la mejora institucional para el logro de los objetivos y metas, sino que también se debe propender por incrementar dicho valor, traducido en la mejora en la prestación de servicios a los usuarios, la efectiva protección de los recursos y por ende el impacto en relación con el bienestar y generación de valor público.

- **Línea estratégica:** Está conformada por la Alta Dirección, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. La responsabilidad de esta línea de defensa se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.
- **Primera línea de defensa:** Corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, quienes aplican las medidas de control interno, incluyendo los controles definidos, en su gestión diaria en la entidad, y son los encargados del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.
- **Segunda línea de defensa:** Esta línea de defensa está conformada por servidores que ocupan cargos del nivel directivo o asesor (media o alta gerencia), quienes realizan labores de supervisión sobre temas transversales para la entidad y rinden cuentas ante la Alta Dirección. Aquí se incluyen a los jefes de planeación, o quienes hagan sus veces; coordinadores de equipos de trabajo, coordinadores de sistemas de gestión, coordinadores o líderes de la



gestión de riesgos, líderes o coordinadores de contratación, financiera, TIC, Comités institucionales, entre otros, que se deberán definir acorde con la complejidad y misionalidad de cada organización. Esto le permite a la entidad hacer un seguimiento o autoevaluación permanente de la gestión, de manera que pueda orientar y generar alertas a las personas que hacen parte de la primera línea de defensa, así como a la línea de defensa estratégica. Esta línea se asegura de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la primera línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, además, se encarga de supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo, ejercicio que implicará la implementación de actividades de control específicas que permitan adelantar estos procesos de seguimiento y verificación con un enfoque basado en riesgos. Esta línea de defensa es conocida también como los proveedores internos de aseguramiento.

- **Tercera línea de defensa:** Conformada por la Oficina de Control Interno, quienes evalúan de manera independiente y objetiva los controles definidos y utilizados por la segunda línea de defensa, con el fin de asegurar su efectividad y cobertura. También evalúa los controles de la primera línea de defensa que no se encuentren cubiertos por la segunda línea y los que son cubiertos por la segunda línea de defensa no tan efectivamente. La interacción entre la segunda y la tercera línea de defensa, y estas con los proveedores externos de aseguramiento (organismos de control externos y otras instancias de supervisión o vigilancia), se deben registrar y documentar el mapa de aseguramiento, herramienta de doble entrada considerada por el Instituto interno de Auditores como adecuada e idónea para coordinar las diferentes actividades de aseguramiento, visualizar el esfuerzo en común y mitigar los riesgos de una manera mucho más integral.

Dentro de este esquema de líneas de defensa, un actor puede hacer parte de varias líneas dependiendo del rol que asuma. Como ejemplo, la Oficina Asesora de Planeación pertenece a tres líneas de defensa: Estratégica al hacer parte del Comité Institucional de Control interno, por ser líder del proceso de Gestión de la Planeación hace parte de la 1 línea, y por ser una fuente de aseguramiento a través de las auditorías internas de calidad y seguimientos pertenece a la segunda línea de defensa.



Relación entre los componentes del MECI y el esquema de Líneas de Defensa

Los 5 componentes del MECI y el esquema de líneas de defensa tienen una relación estrecha y muy marcada, la cual se describe de la siguiente manera:

- a) La Línea Estratégica debe definir lineamientos claros frente a la estructura de control, por lo que específicamente a través del componente Ambiente de Control debe generar los espacios para el análisis y seguimiento de los temas relacionados con el Talento Humano, la Integridad y la Planeación Estratégica. Con la interacción entre los demás componentes del MECI, podrá tomar decisiones basados en hechos y datos, con los resultados de las evaluaciones en términos de control y riesgos que realiza la segunda y tercera línea de defensa, tomando las acciones necesarias de manera preventiva que eviten situaciones no deseadas en la entidad.
- b) La segunda Línea de Defensa lleva a cabo las autoevaluaciones permanentes de las actividades llevadas a cabo por la primera línea de defensa, siendo su objetivo principal el de asegurar que la primera línea este diseñada y opere de manera efectiva. Con el desarrollo de las funciones d de esta línea de defensa, se suministra información clave en tiempo real a la alta dirección para la toma de decisiones de manera preventiva y antes de los seguimientos y evaluaciones que adelante la Oficina de Control Interno en su rol de integrante de la tercera línea de defensa.
- c) Por último, la tercera línea de defensa la conformada por la Oficina de Control Interno, quien lleva a cabo una evaluación independiente de la gestión, de forma coordinada con la segunda Línea de Defensa y suministra información del estado del Sistema de Control Interno en la entidad.

Como resumen el modelo de las tres líneas es más efectivo cuando se adapta a la estructura y funciones de la entidad, ajustándose a los objetivos y circunstancias. Así mismo, este modelo se basa en la coordinación, colaboración y comunicación entre las líneas de defensa.

ROLES Y RESPONSABILIDADES

Roles

La Política para la política de Control Interno del Ideam se definen los roles así:

- **Línea estratégica:**

- Comité Institucional de Gestión y Desempeño
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Comité Directivo.

- **Línea de implementación:**

- Proceso de Gestión de Evaluación y Mejoramiento Continuo.
- Oficina Asesora de Planeación
- Dependencias y procesos del Instituto
- Áreas Operativas
- Aeropuertos

- **Línea de seguimiento:**

- Oficina Asesora de Planeación, Comités institucionales, coordinadores de sistemas de gestión, TIC.

- **Línea de control y evaluación**

- Oficina de Control Interno.

Responsabilidades

El proceso de Gestión de la Evaluación y Mejoramiento Continuo, en apoyo de la Oficina Asesora de Planeación, como líder de la política tendrá las siguientes responsabilidades:

- a) Ser el interlocutor de la política de Control Interno ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y presentar los avances de su implementación ante el comité.
- b) Formular la estrategia, planes, programas, proyecto, metodología, coordinando su respectiva articulación y gestión, con las demás áreas para su cumplimiento y apropiación en el Instituto
- c) Articular a los procesos de Gestión de la Planeación, y demás actores involucrados para el desarrollo e implementación de la política en el Ideam.
- d) Realizar el seguimiento de lo estipulado por la Oficina Asesora de planeación referente al plan de cierre de brechas correspondiente al resultado de los autodiagnósticos y/o resultados de los reportes de avances de la gestión que se realiza a través del Formulario Único de Reporte y Avances de la Gestión - FURAG, para la adecuada implementación, sostenibilidad y mejora.

- 
- e) Presentar los informes al que sean requeridos por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y/o la Secretaría Técnica del Comité sobre la gestión de la política.

Así mismo, los subdirectores y jefes de Oficina de los procesos líderes implementadores y los procesos que lo apoyan, tendrán las siguientes responsabilidades:

- a) Implementar la política de Control Interno, mediante la formulación de estrategias, planes, programas, proyectos, metodologías, coordinando su respectiva articulación y gestión, con las demás áreas para su cumplimiento y apropiación en el Instituto.
- b) Desarrollar acciones de promoción, divulgación y socialización de lineamientos que apoyen la implementación de la política.
- c) Realizar el respectivo seguimiento al grado de avance de la implementación de la política de acuerdo con las estrategias, planes, programas, proyectos, metodologías formuladas, así como el seguimiento al plan de cierre de brechas definido y la custodia de las evidencias que soporten su avance y cumplimiento.
- d) Participar en el diligenciamiento del autodiagnóstico y del FURAG en lo correspondiente a la política de Control Interno.
- e) Identificar los riesgos y el establecimiento de controles en sus procesos y/o actividades.

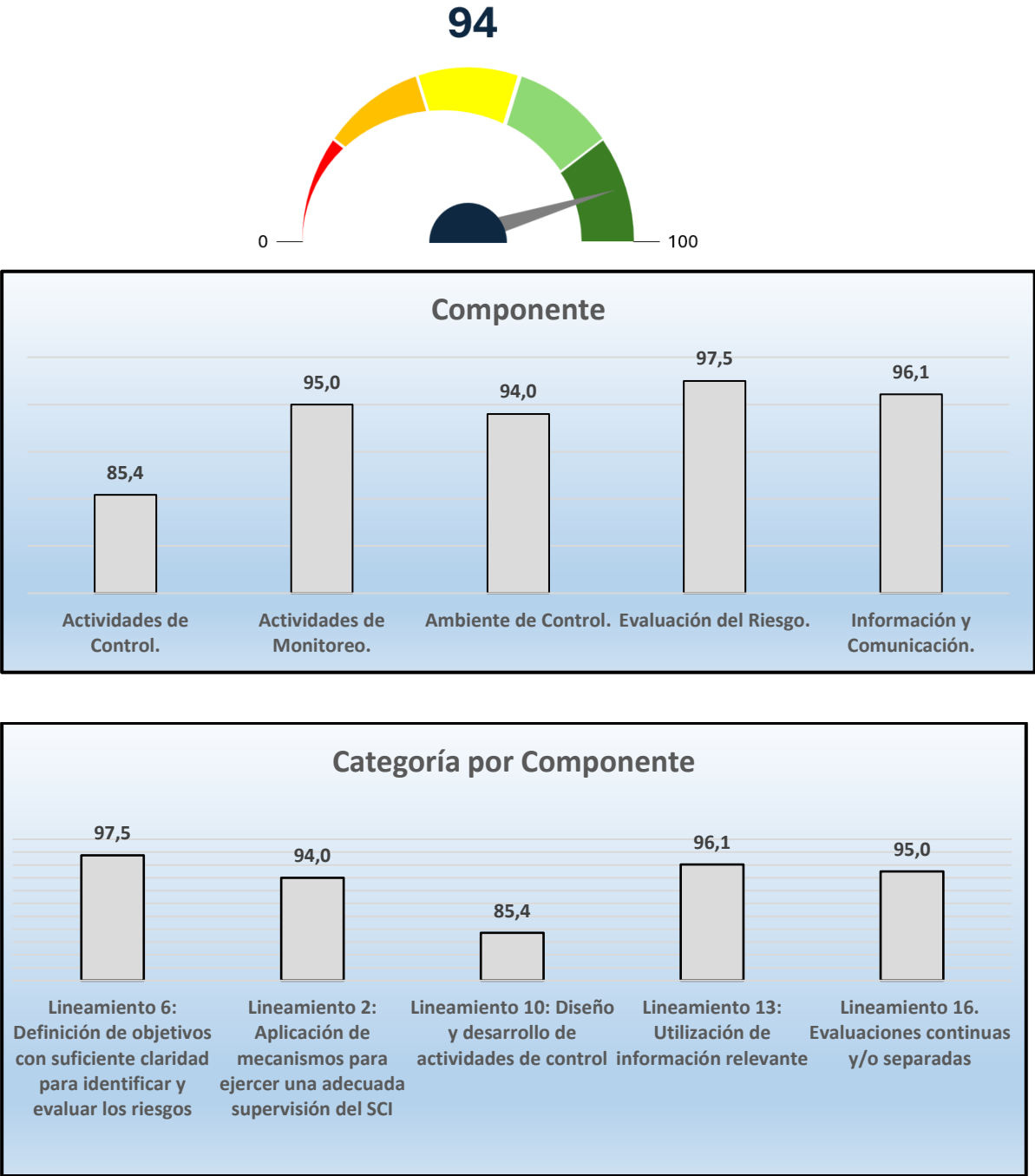
DIAGNOSTICO / AUTODIAGNÓSTICO

La medición de esta Política al igual que la Dimensión que la agrupa permite evaluar "la capacidad de la Entidad pública de contar con una serie de elementos clave de la gestión, cuyos controles asociados son evaluados de forma permanente, con niveles de autoridad y responsabilidad definidos a través de las líneas de defensa, orientados a la prevención, control y gestión del riesgo para el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua" (DAFP, 2020).

Los resultados obtenidos en esta política muestra crecimiento en 20.58 puntos entre cada vigencia ya que en 2022 se tenía 65.6 puntos respecto a 2023 con 86.18; situación que refleja que los resultados alcanzados frente a un ambiente propicio para el ejercicio del control decisiones, la evaluación estratégica del riesgo, actividades de control efectivas, Información y comunicación relevante y oportuna para el control, actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora y la evaluación independiente al sistema de control interno

Con el fin de identificar las mejoras y acciones a desarrollar en la presente vigencia 2024, se llevó a cabo el ejercicio de autodiagnóstico de la política, aplicando la herramienta definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, obteniéndose el siguiente resultado:

Ilustración 01 Resultados de autodiagnóstico política Control Interno





Anualmente, el avance y la efectividad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y cada una de sus políticas, se mide en el Índice de Desempeño Institucional – IDI, que recopila la información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión - FURAG o mediante la metodología o herramienta definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública o la entidad del gobierno competente.

Así mismo, cada líder implementador aplicará al inicio de cada vigencia, la herramienta de autodiagnóstico diseñado por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP y adoptada por el Ideam, con el fin de identificar y documentar las debilidades y fortalezas en la implementación de manera temprana, determinando de esta manera el estado de desarrollo e implementación de la política.

A partir de los resultados de las mediciones de FURAG y de la aplicación del autodiagnóstico, se establecerán los planes de cierres de brechas pertinentes, el cual contendrá las medidas y acciones para su mejoramiento continuo; y adelantarán los seguimientos para monitorear su cumplimiento.

IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

Para una adecuada implementación de esta política en el Instituto, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos claves:

- ✓ Informar a la Alta Dirección el estado del Sistema de Control Interno desde el rol de evaluación y seguimiento ejercido por la Oficina de Control Interno conforme a los resultados de los ejercicios de aseguramiento, auditorías y seguimientos.
- ✓ Aplicación y compromiso del código de integridad - principios y valores, la implementación e interiorización de estándares éticos y de comportamiento, manejo de los conflictos de interés.
- ✓ Establecer en la planeación estratégica del Ideam, acciones, responsables, metas, tiempos de ejecución, lo facilita el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento.
- ✓ Establecer que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico, desplegando actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público. Es recomendable que dentro de las políticas de la gestión del talento humano se defina que de manera regular y evaluar sus habilidades y conocimientos.
- ✓ Definir y desarrollar la política de administración del riesgo, identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan



afectar el logro de los objetivos institucionales y las actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos.

- ✓ Evaluación de la forma como funciona el Esquema de Líneas de Defensa, incluyendo la línea estratégica, definiendo las líneas de reporte, canales de comunicación, entre otros aspectos.
- ✓ Adelantar las evaluaciones y seguimientos a las políticas de riesgos, mapas de riesgos, política de gestión del Talento Humano, código de integridad, planes de bienestar, planes de capacitación, y aquellos planes claves de la gestión del talento humano.
- ✓ Realizar actividades encaminadas a mejorar el conocimiento y apropiación de las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan a los funcionarios y contratistas tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo, funciones y/o obligaciones.
- ✓ El seguimiento a los indicadores de gestión de los procesos e institucionales, según corresponda.
- ✓ La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos u observaciones presentados.
- ✓ Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
- ✓ Desde la Oficina de Control Interno, y a través de su rol de asesoría, orientación técnica, generar las recomendaciones frente a la administración del riesgo en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación.
- ✓ Realizar ejercicios de autoevaluación de los procesos de la primera y segunda línea de defensa como mecanismo de autocontrol, para garantizar de forma razonable el cumplimiento de metas y objetivos de la Entidad en sus diferentes niveles

Como parte fundamental de esta política, las líneas de defensa deben realizar sus funciones de una manera articulada, coordinada y cooperativa, así como un trabajo coordinado con la Oficina Asesora de Planeación, con el fin de lograr el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Para lograr la implementación del Sistema de Control Interno en el instituto se requiere del compromiso, liderazgo y la generación de lineamientos por parte de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

SEGUIMIENTO

Para conocer el avance de la política en el Instituto, se aplicará al inicio de cada vigencia, la herramienta de autodiagnóstico diseñado por el Departamento



Administrativo de la Función Pública – DAFP y adoptada por el Ideam, así como el formulario de autodiagnóstico ITA, y como resultado de este autodiagnóstico se formularán las acciones de mejora o cierres de brechas necesarios y una vez sean entregados por resultados del Índice de Desempeño Institucional, estas acciones se articularán ajustándolas o incluyendo nuevas acciones de mejora.

El seguimiento a estas acciones se adelantará de manera trimestral, por parte del líder de la política y los procesos involucrados, entregando los resultados del seguimiento junto con sus evidencias a la Oficina Asesora de Planeación para su consolidación y análisis.

Adicionalmente el seguimiento de la política se enmarca en la dimensión de “Evaluación de resultados” del MIPG, incluye el Plan de Acción del Ideam y los indicadores vigentes, los ejercicios de autoevaluación; al igual que el seguimiento al cumplimiento de la política de Administración de Riesgos establecida en el Ideam.

El seguimiento se implementa como una función continua de recolectar y analizar sistemáticamente información sobre indicadores que permiten a la entidad determinar el progreso y el cumplimiento de los logros y objetivos, así como el uso de los recursos asignados en cada proyecto y el plan a ejecutar.

EVALUACIÓN

La evaluación está a cargo del proceso de Mejoramiento Continuo, quienes en la Entidad se encargan de la tercera línea de defensa, tal como lo establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en la Dimensión 7 “Control Interno”, el objetivo de esta evaluación es el de proporcionar información sobre la efectividad de los controles aplicados en su desarrollo por la primera y segunda línea con un **enfoque basado en riesgos**.

La evaluación a la presente política con el fin de verificar la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua de los requisitos para la calidad y la mejora continua, en la implementación de esta política. Dicha evaluación se hará anualmente y los criterios para la misma son los establecidos en los diferentes mecanismos implementados dentro del Sistema de Gestión Integrado tales como:

- Acciones correctivas y de Mejora
- Cumplimiento de la Normatividad legal vigente
- Cumplimiento de los planes
- Cumplimiento a los requisitos establecidos por el Ideam.
- Seguimiento a los Riesgos
- Seguimiento los Indicadores



Anualmente, el avance y la efectividad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y cada una de sus políticas, incluida la política de Control Interno, se mide en el Índice de Desempeño Institucional – IDI, que recopila la información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión - FURAG o mediante la metodología o herramienta definidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública o la entidad del gobierno competente. A partir de los resultados de las mediciones de FURAG, se articulará con las acciones de mejora o cierre de brechas originados por la aplicación del autodiagnóstico, ajustando las actividades si fuera necesario o adicionando nuevas acciones para el mejoramiento en la implementación de la política.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Con el fin de profundizar en la implementación de esta política, se puede consultar el siguiente documento:

Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014

Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP - Versión 6.

Así mismo, se pueden consultar el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión V. 05 y los criterios diferenciales definidos por el DAFP para esta política, y el portal web de la Función Pública

BIBLIOGRAFÍA

- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión 2023 V.5 - Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Portal web del Departamento Administrativo de la Función Pública:
<https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/como-opera-mipg>

HISTORIAL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
01	29/11/2024	Esta Política de Control Interno ha sido aprobada y adoptada por el Comité de Conciliación y el Comité Institucional de



VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN
		Gestión y Desempeño en sesión del 29 de noviembre de 2024 y tiene vigencia desde su aprobación.