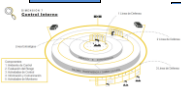


Nombre de la Entidad: Periodo Evaluado:		Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales - IDEAM PRIMER SEMESTRE DE 2026	
	Estado del sistema de Control Interno de la entidad		94%
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno			
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Se encuentran operando todos los componentes del SCI, esto es: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, información y Comunicación y Actividades de Monitoreo; se integran entre sí, a través de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, desde la primera dimensión del Talento Humano, hasta la séptima dimensión de Control Interno, tal como se puede evidenciar en la presente evaluación en concordancia con los resultados de FURJAG. Lo anterior, acorde a las responsabilidades de las tres líneas de defensa, logrando que el sistema de control interno sea un factor estratégico en el logro de las metas y objetivos establecidos por la entidad. Cabe resaltar el compromiso significativo por parte de la Dirección, como máxima representante del Sistema de Control Interno en la entidad, a fin de ofrecer todos los recursos y mecanismos que permitan la continuidad y sostenibilidad del sistema, en el entendido que este es un proceso de cambio mientras se adecuan todos los mecanismos, procedimientos, riesgos y controles que se integran en los cinco componentes del MECCI.	
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Entidad cuenta con un Sistema de Control Interno efectivo, el cual está encaminado al logro de los objetivos institucionales y estratégicos, enfocado al cumplimiento de la misionalidad del Instituto. Si bien se pudo evidenciar el avance en los componentes del Sistema de Control Interno, también se requiere fortalecer las actividades que presentan debilidades, las cuales, han sido evidenciadas en los seguimientos realizados por la tercera línea de defensa y que se presentan en este informe, en especial en lo relacionado en la ejecución y efectividad de los controles, que permitan una mejora constante.	
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Las líneas de defensa se encuentran contempladas en la Guía Metodológica Para La Administración Del Riesgo, Código E-SGI-G003 V7, donde se describe el esquema así: Línea de defensa estratégica (Dirección General, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité Institucional de Gestión y Desempeño); Primera línea de defensa: líderes de procesos y equipos de trabajo; Segunda línea de defensa: Oficina Asesora de Planeación, líderes o coordinadores de contratación, financiera y tic's; Tercera línea de defensa: (Oficina de Control Interno); definiendo los roles y responsabilidades de cada una. Igualmente, en el Sistema de Gestión Integrado existen los respectivos procesos y procedimientos, donde se pueden encontrar controles y responsabilidades.	

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	96%	Nuevamente se evidencia la necesidad de un protocolo de atención al denunciante con todos los elementos para garantizar la no evictimización del denunciante y un procedimiento para la recepción, trámite y respuesta de las denuncias, adicional, unificar el canal de denuncias. Finalmente, para este periodo la OCI no compiló ningún informe al Grupo de GICDI y la necesidad de contar con un canal único de denuncias y un protocolo para la protección del denunciante.	96%	Se evidenció la adopción y fortalecimiento de políticas, prácticas y estructuras organizacionales orientadas a promover la integridad, la ética pública y el compromiso de la alta dirección con el control interno. Asimismo, se constató la definición clara de roles, responsabilidades y líneas de autoridad, el fortalecimiento de las competencias del talento humano mediante procesos de inducción, reintroducción y capacitación, así como la implementación de mecanismos de evaluación del desempeño y gestión del talento, que contribuyen a consolidar una cultura organizacional basada en la transparencia, la responsabilidad y el autocontrol. Sin embargo, el código de integridad de la entidad el código requiere ajuste para que se tengan en cuenta las conductas que puedan generar materialización de los riesgos de integridad en concordancia con la nueva Guía de riesgos de la Función Pública versión 07. Adicionalmente, Se requiere documentar y fortalecer el canal de denuncias para la adecuada protección de los derechos de los denunciantes y el cumplimiento de la normativa vigente.	0%
Evaluación de riesgos	Si	94%	El IDEAM ha fortalecido la gestión de riesgos de seguridad de la información, gestión y corrupción. Se reitera la necesidad de continuar con la revisión de los riesgos ambientales, fiscales y de gestión asociados a cada proceso, teniendo en cuenta la documentación y responsabilidades asociadas para fortalecer los controles vigentes y promover la cultura del autocontrol. De igual forma, dados los resultados de las auditorías realizadas en el primer semestre de 2026 es prioritario realizar el análisis y formulación de riesgos de gestión y corrupción en las áreas operativas del IDEAM y los procesos que aun no cuentan con procedimientos y documentación en el SGI. Por otra parte, se debe continuar implementando los lineamientos de la Guía de Gerentes Públicos 2.0 para contar con acuerdos de gestión que fortalezcan el desarrollo de cada proceso del IDEAM	81%	Se reitera la necesidad de continuar con la revisión de los riesgos asociados a cada proceso teniendo en cuenta la documentación y responsabilidades asociadas para fortalecer los controles vigentes y promover la cultura del autocontrol, dados los resultados de las auditorías realizadas en el segundo semestre de 2025 en los cuales se evidenciaron pocos riesgos de gestión y corrupción asociados a los procesos. Se recomienda fortalecer el seguimiento realizado por la segunda línea de defensa para la verificación del diseño de los riesgos y controles conforme a la guía de riesgos V7 del DAPP y que las evidencias correspondan a los controles descritos.	13%
Actividades de control	Si	92%	Se evidenció implementación de planes de mejoramiento para subsanar las no conformidad presentadas en la vigencia 2025, actualmente los procesos se encuentran desarrollando actividades de mejora para fortalecer la política de seguridad y gobierno digital. Teniendo en cuenta los resultados de los informes de Iy, auditoría y seguimientos de la OCI del primer semestre de 2026 se reitera la necesidad de documentar todos los procesos del SGI, dado que se ha evidenciado la falta de procedimientos, guías, instructivos y manuales que tracen todos los procesos y actividades desarrollados por el IDEAM, lo que dificulta la transferencia del conocimiento y genera un riesgo de pérdida de la información por parte de todas las áreas del instituto.	79%	La Oficina de Control Interno evidenció que el IDEAM no cuenta con un análisis formal ni mecanismos documentados que aseguren la independencia funcional del rol de seguridad de la información ni la gestión de posibles conflictos de intereses, conforme a los lineamientos del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información de MinTIC. De igual forma, la auditoría a los sistemas de información en la cual evidenció que este no cumple plenamente, dado que la administración del sistema no ha garantizado la implementación y operación efectiva de un componente esencial para su funcionamiento seguro, pese a que el certificado de seguridad (SSL/TLS) se encuentra disponible. De igual forma, no se encuentra garantizada la seguridad de las comunicaciones mediante mecanismos de cifrados efectivos, aun cuando la entidad dispone del certificado de seguridad requerido.	13%
Información y comunicación	Si	99%	Se requiere la implementación de un Protocolo General de Denuncias y Procedimiento para el Tratamiento de Denuncias, en concordancia con lo establecido en la Ley 1712 de 2014, particularmente en lo referente a la garantía del acceso a la información pública, la participación ciudadana y el principio de máxima publicidad. Este protocolo debe establecer de manera clara y uniforme los mecanismos, canales y responsables para la recepción, análisis, atención, seguimiento y cierre de denuncias, así como salvaguardar la confidencialidad, proteger al denunciante y asegurar la trazabilidad y transparencia del proceso. Su implementación permitirá fortalecer la cultura de la legalidad, prevenir hechos de corrupción y garantizar los derechos de los ciudadanos frente al control social.	96%	Por otra parte, se evidenciaron debilidades en la documentación y actualización de los procesos, dado que no cuentan con procedimientos suficientes que permitan el desarrollo de sus funciones de manera sistematizada y los controles asociados no están documentados. Se reitera la necesidad de continuar fortaleciendo la cultura del autocontrol y el monitoreo de la 3ta línea de defensa, dados los resultados de las auditorías realizadas en el segundo semestre de 2025 en los cuales se evidenciaron pocos riesgos de gestión y corrupción asociados a los procesos y seguimientos poco efectivos.	-7%
Monitoreo	Si	100%	Se evidenció cumplimiento en las acciones del Plan de mejoramiento derivado de la Auditoría Financiera 2022-2024 de la CGR programado para el primer semestre de 2026. De igual manera, se constató la generación de informes periódicos a la alta dirección y a las instancias de coordinación de control interno, garantizando la retroalimentación efectiva para la toma de decisiones y el fortalecimiento del autocontrol, la autoregulación y la autogestión institucional, lo cual contribuye de manera directa al aseguramiento razonable del logro de los objetivos estratégicos y al fortalecimiento de la cultura de control en la entidad.	100%	Evidenciándose la ejecución integral y oportuna de las actividades orientadas a la verificación permanente del desempeño institucional, el seguimiento sistemático a los planes de acción y de mejoramiento, la evaluación continua de los controles implementados en los procesos, así como la realización de auditorías internas y ejercicios de autoevaluación que permitan identificar oportunamente desviaciones, riesgos emergentes y oportunidades de mejora.	0%