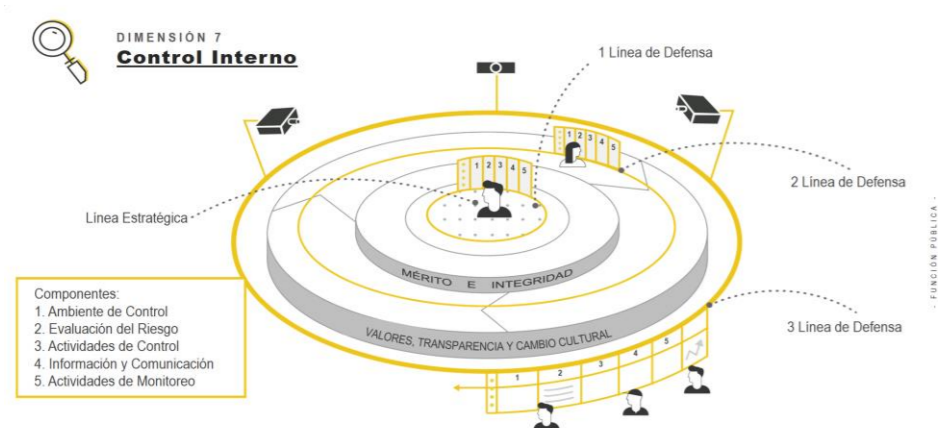


<b>Nombre de la Entidad:</b>	<b>INSTITUTO DISTRITAL DE LAS ARTES - IDARTES</b>
<b>Periodo Evaluado:</b>	<b>ENERO A JULIO DE 2022 FECHA DE PUBLICACIÓN JULIO 29 DE 2022</b>



<b>Estado del sistema de Control Interno de la entidad</b>	<b>90%</b>
--	------------

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

<b>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b>	En proceso	De acuerdo con la evidencia recopilada para esta evaluación, el Instituto continúa avanzando en la implementación y mejora de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno -MECI. Se verificaron mejoras en todos los componentes, debido especialmente al fortalecimiento de las responsabilidades de las líneas de defensa, al progreso en la implementación de sistemas de información para capturar y procesar datos, con el fin de dar respuesta ágil y oportuna a las necesidades de información transversal y crítica para la entidad y la posterior toma de decisiones, así como al mantenimiento de los mecanismos del Sistema de Control Interno, entre los cuales se encuentran: el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICC I y la definición de líneas de reporte. También por la actualización de la Política de administración del riesgo en la que se incorporó la última metodología establecida por el DAFP y los niveles de aceptación del riesgo de la entidad. Es importante continuar con las actividades para el fortalecimiento de las líneas de defensa con el fin de realizar la construcción del mapa de aseguramiento del Instituto y la gestión del riesgo en cuanto los lineamientos para el diseño de controles, actividades de control y procesos de autoevaluación, así como de mejorar en la ejecución de los controles de procedimientos, documentos, instructivos, guías, formatos y demás instrumentos, estandarización de los controles para publicación de información en el botón de Transparencia, en la revisión y articulación del plan estratégico con los objetivos de los procesos, en la estandarización de procedimientos de monitoreo continuo, su ejecución y retroalimentación de resultados, desde la segunda línea de defensa frente a temas transversales y críticos en la entidad, la evaluación de la efectividad de los canales de comunicación y el fortalecimiento de las actividades de control del proceso de Gestión del Talento Humano.
<b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b>	Si	El Área de Control Interno estima que el Sistema de Control Interno operante en el Instituto es adecuado para evaluar la gestión institucional con el objetivo de generar resultados y agregar valor para los ciudadanos. Se observó cumplimiento generalizado de las acciones y lineamientos de cada uno de los componentes del modelo, que propenden por garantizar su efectividad.
<b>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):</b>	Si	El Sistema de Control Interno cuenta con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, adoptado mediante resolución y conformado por los integrantes del comité directivo, el cual encuentra y viene operando de manera continua en el Instituto efectuando seguimiento a la gestión y controles para la toma de decisiones, acorde con los niveles de responsabilidad. Estos niveles de responsabilidad (Líneas de defensa) se encuentran definidos en la Política de Administración de Riesgos (actualizada en el primer semestre de 2022), a través del esquema de líneas de defensa.

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 de componente
<b>Ambiente de control</b>	Si	<b>91%</b>	<p><b>Fortalezas:</b> El Instituto tiene en funcionamiento mecanismos para ejercer supervisión del Sistema de Control Interno (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICC I, la documentación del esquema de líneas de defensa y la definición de líneas de reporte). El CICC I en el primer semestre de 2022, aprobó el Plan Anual de Auditoría -PAA 2022 y la Política de Administración del Riesgo, la cual incluyó los niveles de aceptación del riesgo de la entidad, los cambios significativos del entorno y el análisis de informes de auditorías. Se evidencia que el Plan Estratégico de Gestión de Talento Humano fundamenta la actuación de todos los colaboradores en los valores mínimos de integridad de los servidores públicos del Distrito Capital. El Instituto cuenta con el código de integridad adoptado. Se verificaron actividades de socialización de los valores con el equipo de gestores de integridad 2022 y con toda la comunidad institucional mediante la campaña de comunicación interna, "Divulgación de la Familia Valores"; y de capacitación del código a los integrantes del grupo de gestores (curso Secretaría General de la Alcaldía). Desde las auditorías internas realizadas por la tercera línea de defensa se verificó la apropiación del Código de Integridad del Instituto, evidenciando que la Gerencia de Escenarios efectuó ejercicio de fortalecimiento de los valores de la entidad (como iniciativa propia), a través de las reuniones de "nodo central" realizadas en el mes de febrero de 2022. Desde la segunda línea de defensa, en el primer semestre se han realizado comunicaciones invitando a los funcionarios a realizar la actualización de hoja de vida, declaración de bienes y rentas y conflictos de interés en el aplicativo SIDEAP y a participar de jornada para resolución de dudas o preguntas sobre conflictos de interés. Los resultados de los procesos de monitoreo ejecutados por la segunda línea de defensa para el primer semestre de 2022 sobre el avance en meta física y presupuestal de los proyectos de inversión (supervisión de la planeación estratégica), se presentan en el marco del Comité Directivo que sesiona semanalmente, generando las alertas pertinentes para el cumplimiento de los objetivos. En los manuales de funciones de la planta temporal y permanente, así como en los procedimientos de los diferentes procesos, se establecen responsabilidades para el funcionamiento del Control Interno. Frente al ingreso de servidores públicos, el área de Talento Humano, realiza un despliegue de actividades administrativas encaminadas a establecer que el candidato cumpla con el perfil y requisitos establecidos tanto en la Ley como en el manual de funciones del Instituto, mediante el formato de análisis de requisitos institucionales. El Plan Institucional de Capacitación para la vigencia se compone de 31 actividades dentro de 4 ejes, durante lo corrido del primer semestre del 2022, el cumplimiento de dicho plan es del 52%. A través de la supervisión contractual y la certificación de cumplimiento se evalúan los productos y servicios gestionados por los contratistas que son requeridos por la entidad. En el primer semestre se evidenció la entrada en producción del diligenciamiento de los informes de pago de contratistas en el módulo de contratación del sistema de información Pandora.</p> <p><b>Debilidades:</b> La apropiación del esquema de línea de defensa definido en la Política de Administración del Riesgo (actualizada en 2022) y es recomendable extender su alcance dentro del Sistema, para poder avanzar hacia la construcción del mapa de aseguramiento. Dentro de esta, es importante fortalecer la definición de estándares de reporte, periodicidad y responsables de segunda línea frente a temas críticos de la entidad. En el seguimiento realizado por la tercera línea de defensa al PAAC (I trimestre 2022) se realizaron recomendaciones relacionadas con cumplimiento de accesibilidad en documentos digitales para publicación del PAAC, incluir control de cambios, soportar todas las actividades (por parte de la primera línea de defensa), incluir fechas de inicio y fin y grado de avance de cada actividad (monitoreo de segunda línea precise resultados) para lograr determinar en el seguimiento el nivel de cumplimiento del PAAC acorde con lo señalado en el documento "Estrategias para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano" del DAFP. Se requiere establecer si la información recibida por la línea de denuncia es insumo para la mejora de los mapas de riesgos y/u otros instrumentos de la entidad. Desde las auditorías internas realizadas en el primer semestre de 2022 se generaron recomendaciones respecto a optimizar la ejecución de controles establecidos para la concertación de acuerdos de gestión y evaluaciones de desempeño; con la vinculación de los servidores públicos al Instituto; establecer los controles requeridos en el proceso de Gestión Jurídica, para garantizar que la documentación de la etapa precontractual publicada en SECOPII se realice de manera completa; con la ejecución de la supervisión y en el procedimiento para pagos del Instituto y realizar los ajustes pertinentes y en el ejercicio de las funciones y actividades, tanto del supervisor como de los apoyos a la supervisión de los contratos, encaminadas al cumplimiento del manual de supervisión e interventoría vigente en la entidad, en todas las etapas contractuales.</p>	<b>88%</b>	<p><b>Fortalezas:</b> En los Comités de Coordinación Control Interno desarrollados durante el segundo semestre de 2021, se socializaron las observaciones sobre temas transversales del Sistema de Control Interno, que se presentaron en los informes de Auditoría o de Seguidos realizados. De igual forma, se presentaron los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, del primer semestre de 2021, evidenciando las principales fortalezas y oportunidades de mejora en cada uno de los componentes del MECI. Se</p>	3%

Evaluación de riesgos	Si	91%	<p><b>Fortalezas:</b> El Instituto cuenta con instrumentos implementados y en funcionamiento, para la gestión de riesgos. Actualizó su política de riesgos en el primer semestre de 2022, en la que definió lineamientos para toda la entidad incluyendo servicios, procesos, proyectos y planes, así como todas las partes interesadas en el ejercicio de su misionalidad. En esta se encuentra definida la ruta de acción en cuanto a materialización del riesgo y dentro de la ruta, se establece la revisión y actualización del mapa de riesgos. Se recomienda revisar la pertinencia y/o actualización del Plan de contingencia para la materialización del riesgo en virtud de la actualización de la política. Se tienen definidos roles y responsabilidades de las tres líneas de defensa. Para el II semestre de 2022 se realizará por parte de la tercera línea de defensa evaluación a la gestión del riesgo de la entidad, conforme a lo indicado en el Plan Anual de Auditoría. Se cuenta con mecanismos para articular el Plan Estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos. La Oficina Asesora de Planeación, realiza trimestralmente seguimiento a los proyectos de inversión que se encuentran armonizados con el Plan Estratégico. En el seguimiento realizado a las metas Plan de Desarrollo en el primer semestre, la tercera línea evidenció necesidad de implementar controles por parte de la segunda línea frente a las diferencias de reporte encontradas y la articulación de la información de los sistemas del Instituto y del Distrito. Se verificó avance en la actualización de caracterizaciones de los procesos de la entidad que inició en el segundo semestre de 2021. Se evidenció monitoreo para los riesgos de corrupción por parte de la segunda línea de defensa para el primer cuatrimestre y de seguimiento por parte de la tercera línea de defensa. Durante el primer semestre del 2022 no se evidenció materialización de riesgos en el Instituto. <b>Debilidades:</b> No se evidenciaron procesos de evaluación periódica de los objetivos estratégicos establecidos, por parte del Comité Directivo, en el primer semestre de 2022. Los objetivos definidos en las caracterizaciones de los procesos: Gestión de Circulación de las Prácticas Artísticas, Gestión Fomento a las Prácticas Artísticas y Gestión integral de espacios culturales (actualizado en 2021), no se articulan con los objetivos estratégicos actuales del Instituto y no aplicaron la metodología SMART. Debilidades en cuanto a la valoración de los riesgos, por lo cual se recomienda ajustar según la Guía de administración del riesgo del Instituto y del DAFP (2020). No se observó socialización en la entidad sobre la ruta de la materialización del riesgo, específicamente se informó sobre la actualización de la política en mayo de 2022, mediante correo masivo. Se requiere avanzar en la implementación del mapa de aseguramiento institucional. Los mapas de riesgos de gestión y de seguridad de la información del Idartes, se actualizaron en agosto de 2021, se tiene prevista su actualización para agosto 2022. Se observa publicado en enero 2022 en la página web de la entidad el mapa de riesgos de corrupción, sin embargo, se observa que no se encuentran fechas del plan de acción (controles para el tratamiento de los riesgos), lo que dificulta los procesos de monitoreo y evaluación; por lo cual se recomienda a la segunda línea de defensa revisar y corregir. No se realizó seguimiento de los riesgos de gestión y seguridad de la información dentro del primer semestre de 2022. Se requiere fortalecer el proceso de autoevaluación y monitoreo de riesgos en el Instituto, así como cambiar el instrumento usado para esta actividad (del cual ya se evidenciaron avances: submódulo riesgos del SIG en Pandora). Se identificaron debilidades en la primera y segunda línea de defensa del Instituto, en la Auditoría de gestión realizada a la Subdirección de las Artes en cuanto al diseño de los riesgos y controles de los dos procesos evaluados: Gestión de Circulación de las Prácticas Artísticas y Gestión Fomento a las Prácticas Artísticas, de conformidad con lo descrito en la "Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas" (DAFP, 2020). Las cuales fueron comunicadas a la Dirección y responsables de los procesos. Actualmente se encuentran en proceso de formulación y suscripción de las acciones de mejora.</p>	85%	<p><b>Fortalezas:</b> Se cuenta con una política y otros instrumentos para la gestión de riesgos en el Instituto. Se tienen definidos roles y responsabilidades de las tres líneas de defensa. Desde la tercera línea de defensa, se elaboró y presentó Informe de seguimiento sobre Evaluación a los riesgos y controles del Instituto, en el que se verificó identificación de riesgos y el diseño de controles (muestra). Se recomienda a la primera y segunda línea tener en cuenta resultados para emprender las</p>	6%
Actividades de control	Si	81%	<p><b>Fortalezas:</b> En la ejecución del Plan Anual de Auditoría 2022 del Instituto, se verificó la realización de las actividades de control establecidas en los diferentes instrumentos del sistema de control interno y se realizaron las recomendaciones pertinentes. En los manuales de funciones de la planta temporal y permanente, así como en los procedimientos de los diferentes procesos, se considera la división y segregación de funciones para el desarrollo de las actividades de control. La integración de otros sistemas de gestión como el de Seguridad y Salud en el Trabajo, de Calidad o de Seguridad de la Información se integran adecuadamente a la estructura de control del Instituto. Desde Control Interno se tiene programada evaluación al proceso Gestión de Tecnologías de la Información para el segundo semestre, con el fin de verificar las actividades de control sobre la infraestructura tecnológica, los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías. La entidad cuenta con matrices que establecen roles y usuarios por cada sistema de información, herramientas y aplicaciones informáticas o funcionalidad, lo que permite controlar todos los datos que se manejan y que no se efectúen actividades diferentes y acordes con los perfiles definidos. En el primer semestre se realizó monitoreo de los riesgos de corrupción (por parte de la segunda línea de defensa), el cual fue reportado al Área de Control Interno y publicado en la intranet - mapa de procesos. Para el seguimiento a los riesgos de gestión y seguridad de la información, el seguimiento (autoevaluación) y reporte se tiene planeado para el segundo cuatrimestre del año. Se evidenció avance en el desarrollo en el aplicativo Pandora, del submódulo de Riesgos, para la sistematización y fortalecimiento de la gestión de los riesgos por procesos a través de mesas de trabajo, con el propósito de levantar los requerimientos para la implementación en el módulo de Planeación/SIG/Riesgos. <b>Debilidades:</b> Frente a situaciones identificadas con relación a la adecuada segregación de funciones al interior de la Subdirección Administrativa y Financiera, se realizó recomendación por parte del Área de Control Interno, la cual fue adoptada en el mes de mayo. Desde la tercera línea de defensa, en los seguimientos y auditorías de gestión realizadas en el primer semestre de 2022, se evidenciaron debilidades en cuanto a: Ejecutar las actividades de control establecidas en el proceso de Gestión de Tecnologías de la Información para uso y aprobación de los aplicativos que sean requeridos por parte de la Subdirección de Equipamientos Culturales, incumplimiento de políticas, actividades o puntos de control de procedimientos, falta de documentación de procedimientos u otros instrumentos, debilidades en las actividades de control de la función de supervisión, así como de desactualización de procedimientos. Por lo anterior, se recomienda a la primera línea de defensa, tener en cuenta las recomendaciones realizadas en los informes finales de auditoría y de los demás seguimientos realizados, con el fin de realizar las acciones de mejora que correspondan, así como ejecutar y fortalecer las actividades de control definidas en los instrumentos estandarizados. Como resultado de las auditorías de gestión y demás seguimientos realizados por el área de Control Interno durante el primer semestre de 2022, se evidencia la necesidad de fortalecer al interior de los equipos la terminología asociada a la gestión del riesgo y la apropiación de los lineamientos para el diseño de</p>	77%	<p><b>Fortalezas:</b> En el desarrollo del Plan anual de auditoría de la vigencia 2021 (Auditorías, seguimientos e informes de ley), se verificó la implementación de las actividades de control y se realizaron las recomendaciones pertinentes. A través del informe de seguimiento al cumplimiento de la Directiva 003 de</p>	4%
Información y comunicación	Si	89%	<p><b>Fortalezas:</b> El Instituto realizó mejoras en el Sistema de Información para la Planeación y Gestión Institucional - Pandora, respecto a implementaciones nuevas o ajustes a los módulos existentes, relacionados con Contratación, Planeación, Presupuesto, Plan Anual de Caja PAC, Evaluación y Control, Indicadores, Sistema Integrado de Gestión, Riesgos e introducción de tableros de control de algunos módulos. Lo anterior con el fin de articularse con otros sistemas de información utilizados por el Instituto (Por ejemplo: Bogdata, Orfeo y Contratación) y facilitar los procesos de reportes de información transversal y misional para control, análisis y toma de decisiones. Adicionalmente cuenta con sistemas de información para manejo de Caja menor, Iris y de Atención al Usuario. Se evidenciaron avances en la gestión del conocimiento en el Instituto, mediante la emisión del procedimiento "Elaboración o actualización del Modelo de Madurez de Gestión del Conocimiento Institucional" y la continuidad en la ejecución del "Plan de Acción Gestión del Conocimiento" expedido en septiembre de 2021. La Dirección General mantiene activo el mecanismo de comunicación con todos los colaboradores y servidores del Instituto a través de los editoriales "El Café del lunes" realizados cada semana, en el que informa sobre el desarrollo, retos y logros de los planes, programas y proyectos que gestiona el Instituto. Desde la segunda línea de defensa se presentó actualización del Plan de Comunicaciones del Instituto, el cual contiene los lineamientos de la comunicación interna y externa del Idartes para fortalecer el impacto de la gestión de las artes en la ciudad y la apropiación de las acciones del Instituto por los ciudadanos; y se realizó monitoreo mensual a los diferentes medios de comunicación para registrar los impactos sobre las políticas, programas, eventos, actividades y convocatorias de la entidad, a través del Informe de impactos (matriz). La entidad cuenta con el Manual de Atención a la Ciudadanía, en el que se identifican los diferentes canales de atención presencial y no presencial y los diferentes protocolos de servicio incluidos el preferencial y diferencial. El Instituto cuenta con "Informes de encuestas de satisfacción" mensuales (a junio 2022, página web, link de Transparencia - sección Atención y servicios a la ciudadanía, numeral 5.7) en los que se presenta un análisis de los resultados de la evaluación de percepción de los usuarios y se presentan las recomendaciones de mejora a incorporar. El Instituto cuenta con procedimientos para la gestión de comunicaciones y gestión documental, en los que se encuentran establecidas las responsabilidades para el manejo y análisis de la información de entrada y de salida. En ejecución del PAA 2022, se verificó la implementación de los procedimientos relacionados con la gestión documental y las TRD, frente a los cuales se realizaron las recomendaciones pertinentes. El Instituto ha definido diferentes actividades de control asociadas a la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información relevante para ejecutar su misionalidad en los instrumentos estandarizados del proceso Gestión de Tecnologías de la Información, las cuales serán objeto de evaluación en la Auditoría de este proceso, programada para el segundo semestre de 2022. Se evidenció la realización de autoevaluación por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Tecnologías de la Información respecto al link de transparencia -página web de la entidad, de conformidad con los requisitos establecidos en la Resolución 1519 de 2020 y un ejercicio de monitoreo con las unidades de gestión del Instituto, en las cuales se revisaron un total de 121 ítems. <b>Debilidades:</b> De acuerdo con el seguimiento al cumplimiento de la Ley de transparencia y acceso a la información pública, realizado por parte de la tercera línea de defensa, se evidenciaron oportunidades de mejora en cuanto a la estandarización de los controles para publicación de información en el botón de transparencia, que incluyan el esquema de publicación y la periodicidad de revisión, así como de actualización permanente de la información, de acuerdo con los criterios definidos en los anexos técnicos dispuestos por MINTIC, en cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 y la Resolución 1519 de 2020. Se requiere fortalecer la divulgación del Plan de Comunicaciones actualizado con toda la comunidad institucional, para conocimiento, apropiación y ejecución de los lineamientos establecidos en el mismo, como construcción de un ejercicio integral interno y de cara a la ciudadanía frente a la oferta institucional. Así como los procesos de evaluación periódica de la efectividad de los canales de comunicación externa, la consolidación y análisis de estos resultados y su correspondiente socialización a la primera línea de defensa y la línea estratégica, para generar alertas y/o evitar materializaciones de riesgos. Se requiere mejorar en la evaluación de la efectividad de los canales de comunicación, ya que no se pudo evidenciar seguimiento o resultados de la efectividad, a través de la matriz de impacto.</p>	82%	<p><b>Fortalezas:</b> El Instituto cuenta con sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos, con el fin de dar respuesta a las necesidades de información internas y externas. Cuenta con el Sistema de Información para la Planeación y Gestión Institucional-PANDORA, el cual contiene los módulos de Evaluación y Control, Planeación, Almacén, Paz y salvo, Administrador y Misional. Y los siguientes sistemas adicionales: Sistema de gestión de documentos electrónicos Orfeo, Caja menor</p>	7%

<p style="text-align: center;"><b>Monitoreo</b></p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;"><b>98%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b>  El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditoría -PAA para la vigencia 2022 (basado en riesgos) dentro de los tiempos establecidos, así como su modificación (versión 2). Desde la Tercera línea se realizaron recomendaciones para actualización de la Política de Administración del Riesgo en el Instituto, acorde con la metodología del DAFP (2020) (actualización mayo 2022). Para el segundo semestre, la tercera línea de defensa planea realizar evaluación a la gestión del riesgo. Actualmente, se está desarrollando en la plataforma de Pandora el módulo de riesgos (etapa planear), teniendo en cuenta la metodología actualizada del DAFP (2020) con la cual se pretende sistematizar y facilitar la gestión del riesgo. Para el primer semestre de 2022, no se evidenció la materialización de riesgos en el Instituto. Los informes de resultado de la ejecución del Plan Anual de Auditoría con corte a 30 de junio de 2022 (Auditorías, seguimientos e informes de ley), elaborados por el área de Control Interno se remitieron a la Dirección y a los líderes de proceso para generar las acciones de mejora correspondientes. Se evidencia control ejecutado por parte de línea estratégica del Instituto, en cuanto a dar seguimiento a los resultados y recomendaciones de las auditorías y seguimientos realizados por Control Interno respecto a la gestión de riesgos y controles.</p> <p>Los resultados de los procesos de monitoreo ejecutados por la segunda línea de defensa para el primer semestre de 2022 sobre temas transversales para la entidad se presentaron ante la Dirección del Instituto en el marco del Comité Directivo. Entre los cuales se encuentran: Avance en meta física y presupuestal de los proyectos de inversión (metas Plan de Desarrollo), Impactos de oferta institucional, Seguimiento PAC, Ejecución presupuestal y alertas SAF, Seguimiento de Convenios (Subdirección Administrativa y Financiera -SAF) y de liquidación de Contratos (Por cada responsable), Procesos contractuales, Daño antijurídico y Resultados medición FURAG 2021.</p> <p>Por parte de la tercera línea de defensa, se adelantó la evaluación al Sistema de Control Interno - II sem 2021 (enero 2022) y se publicaron los resultados obtenidos en la página web de la entidad, de conformidad con lo establecido en la Circular externa 100-006 de 2019 del DAFP. Frente a planes de mejoramiento, se realizaron seguimientos y publicación en el botón de Transparencia, página web del Instituto (numeral 4.7.4). Del Plan de mejoramiento por procesos vigente, se realizó seguimiento por parte de la tercera línea de defensa, en febrero y en abril (con corte 31/03/2022) y frente al Plan de Mejoramiento Institucional, en tres sesiones del Comité Directivo del primer semestre de 2022. En el marco del Comité Directivo, se evidenció seguimiento permanente por parte de línea estratégica del Instituto, de los planes de mejoramiento institucional y por procesos establecidos frente a resultados de las evaluaciones del Sistema de Control Interno y las auditorías de órganos de control y entes externos.</p> <p><b>Debilidades:</b>  Se requiere avanzar en la implementación del mapa de aseguramiento. institucional como herramienta de coordinación de las actividades de control de aseguramiento que permita tener un panorama del esfuerzo en común y se amplíe la cobertura integral de aseguramiento. Se decidió por parte de la tercera línea de defensa iniciar con una estrategia de contextualización de las líneas de defensa en el Instituto, para apropiación entre los responsables.</p> <p>Para el primer semestre de 2022, no se evidenciaron procesos de seguimiento a los riesgos de gestión por parte de la segunda línea de defensa como aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la primera línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente. Es necesario mejorar el proceso de monitoreo de riesgos en el Instituto.</p> <p>Se recomienda revisar la estandarización de procedimientos de monitoreo continuo para los temas transversales de la entidad y realizar las acciones de consolidación, análisis de información y divulgación de resultados del monitoreo de la segunda línea de defensa a la línea estratégica, para la toma de decisiones, sobre los controles de Talento Humano, controles de Gestión Documental, Relacionamiento con la Ciudadanía, Comunicaciones, Link de Transparencia y Sistema de Gestión.</p> <p>Se recomienda a la segunda línea de defensa, la retroalimentación a las unidades de gestión en donde se hayan presentado peticiones, quejas, reclamos y sugerencias y su respectiva gestión para incorporar las mejoras respectivas y avanzar en el desarrollo tecnológico para las certificaciones a cargo de la Oficina Asesora Jurídica (teniendo en cuenta que el 43% de las peticiones correspondieron a este asunto).</p>	<p style="text-align: center;"><b>96%</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2%</b></p>
---	---------------------------------------	---	---	---	--

**Fortalezas:**  
El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó las actividades establecidas en el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2021 (basado en riesgos) y sus correspondientes modificaciones. Durante la vigencia se presentaron en este mismo Comité los avances en el cumplimiento de este Plan, con estado final presentado en sesión del 27/12/2021. Los informes resultado de la ejecución del Plan Anual de Auditoría, elaborados por el área de Control Interno se remitieron