

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO)

Fecha: 15 de enero 2021

Responsable: Oficina de Control Interno

Ítem	PROCESO	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES										
									Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones							
1	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales	No aplica	1. Omitir la verificación de requisitos y criterios en cualquier etapa del proceso de evaluación.	Recibir o solicitar dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero para priorizar, retrasar, dar viabilidad o no de permisos y trámites ambientales	Corrupción	Corrupción	1. Cada vez que se atiende una solicitud, se verifica conforme a los lineamientos establecidos en la normativa vigente, en los procedimientos y guías por parte del profesional asignado, el cumplimiento de los requisitos legales y técnicos, para cada uno de los permisos y trámites ambientales, y su trazabilidad a través del SILA mediante la creación de expediente VDI	1.1 Establecer, formalizar e implementar listas de chequeo o documentos para los permisos y trámites ambientales que no cuentan con este instrumento  Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100% Se verifican los soportes de las acciones establecidas. Se cuentan con las listas de chequeo de: - Lista Chequeo Criterios Seguimiento SRS - Lista de Chequeo Plaguicidas - Lista de chequeo GDP - Lista de chequeo Salvoconducido SUNIL - Lista de chequeo Aprovechamiento Forestal inicio - Lista de chequeo verificación expediente	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado									
			2. No se cuenta con criterios claros para la asignación y reparto de actividades Reparto de manera subjetiva										2. Cada vez que ingresa una solicitud, el profesional asistencial verifica, típica y asigna conforme a los criterios de reparto de los permisos y trámites ambientales, asignando de manera equitativa a cada uno de los profesionales por cantidad y complejidad del proyecto	2.1 Documentar criterios estandarizados para la asignación y reparto de actividades de acuerdo a la dinámica de cada permiso y trámite ambiental	2.2 Realizar una socialización de los criterios estandarizados para la asignación y reparto de actividades de acuerdo a la dinámica de cada permiso y trámite ambiental	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100% Se verifican los soportes de las acciones establecidas evidenciando que se efectuaron las socializaciones correspondientes.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	El avance reportado corresponde al valor numérico seis (6), que corresponde a la meta establecida del 100%
																Se evidencia que el cumplimiento es del 100% Se verifican los soportes de las acciones establecidas. Se verifica que se elaboró el instructivo para el reparto de las solicitudes allegadas código EP-IN-01 versión 1 del 21 de diciembre 2020.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado		
2	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales	No aplica	No incluir información considerada relevante en el informe	Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero para beneficiar al permisionario en el seguimiento de permisos y trámites ambientales sin el cumplimiento de los requisitos	Corrupción	Corrupción	Una vez cargado el concepto técnico de seguimiento en el SILA, el revisor verifica que toda la información radicada está siendo incluida en el concepto técnico.	1. Definir lineamientos para garantizar que los profesionales asignados revisen previo a la visita el expediente.  2. Realizar (2) socializaciones a los profesionales sobre los procedimientos guías y manuales que se han establecido el seguimiento de los permisos y trámites ambientales	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. El lineamiento se integra dentro de los formatos que hacen parte de los procedimientos correspondiente a permisos y trámites ambientales que tienen visitas. Se revisaron y actualizaron los formatos y se encuentran cargados en GESPRO.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado								
																Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifica que se ejecutaron las socializaciones relacionadas con: - Socialización procedimiento Beneficios Tribut - Socialización procedimiento, formatos IDB - Socialización procedimiento, formatos PFL - Socialización procedimiento, formatos Pocosuamo - Socialización procedimiento, formatos Prueba Dinámica	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado		
3	Evaluación de Licenciamiento Ambiental	No aplica	1. Dilación del trámite de evaluación sin justa causa (temora en resolver o exceso de solicitud de información)	Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero para el otorgamiento de licencias ambientales	Corrupción	Corrupción	1. Cada vez que se evalúe un proyecto, el líder técnico o revisor verifica la necesidad de requerir información adicional por parte del equipo evaluador, a través de mesa de trabajo dejando actas como evidencias de las decisiones tomadas.	1. Gestionar con el grupo de tecnología la parametrización y control de actividades del proceso de evaluación de licenciamiento ambiental, verificando así el cumplimiento en oportunidad .	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican los soportes de las acciones establecidas relacionadas con el seguimiento a mesas de ayuda, Indicador de Oportunidad y PAI oportunidad SELA.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado								
			2. Iniciar un trámite sin la previa verificación de cumplimiento de requisitos											2. Los profesionales designados del Grupo RASP verifican la información preliminar de los documentos allegados por los usuarios que cumplan con los requisitos legales, internos y los demás aplicados en el trámite de licenciamiento ambiental a través de la herramienta SILA y listas de chequeo según el trámite que corresponda, citando al usuario para informar los resultados de VPD	2. Gestionar con el MADS la actualización del formato de listas de chequeo conforme a la actualización normativa.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican los soportes que demuestran que se realizó la gestión con el MADS (Correo electrónico y Oficio de solicitud).	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
			3. Omisión por parte del equipo técnico en la visita de campo de la verificación de información consignada en el estudio del impacto ambiental.											3. Posterior a la visita en campo el líder técnico o revisor verifica la información recopilada en la visita a través del informe cargado en el SILA, el cual se finalizará una vez cumple con los criterios de análisis, coherencia, consistencia, redacción y presentación.	3. Gestionar con Geomática la emisión de una fotografía satelital posterior al proceso de licenciamiento ambiental (licencias nuevas o modificación), la cual se tomará como referencia previo inicio de la etapa de seguimiento.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifica que se gestionó con Geomática la emisión de una fotografía satelital posterior al proceso de licenciamiento ambiental; los soportes de las acciones establecidas corresponden al desarrollo de: Objetivo y flujo de la imagen, Mesas de trabajo, Tipo insumos imágenes, Proyectos piloto, Imágenes SILA y actualización del procedimiento (EL-PR-4)	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	

**SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO)**

Fecha: 15 de enero 2021

Responsable: Oficina de Control Interno

Ítem	PROCESO	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES			
									Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones
4	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental	No aplica	1. Iniciar una visita sin la previa preparación (leer el expediente).	Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero para desviar los resultados de seguimiento de licencias ambientales	Corrupción	Corrupción	1. Cada vez que se planifique la realización de una visita, el líder técnico o revisor verifica la preparación de la visita a través de la reunión precampo revisando que el preconcepto y acta de reunión contengan la información necesaria para realizar la visita de seguimiento.  2. Una vez aprobada la VPI (Verificación preliminar de ICAS), el Grupo de Geomática verifica a través de la herramienta de SDE - Seguimiento Documental Espacial, el área objeto de seguimiento generando alertas previas a la visita y una valoración cuantitativa que permite definir la prioridad del seguimiento.	Fortalecer el subproceso de Seguimiento a licenciamiento Ambiental a través del diseño e implementación de una Estrategia General de Seguimiento la cual permitirá controlar la planificación y cumplimiento de las metas trazadas para dicho subproceso.	Se evidencia que los controles están diseñados en forma adecuada y se ejecutan tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifica que se realizaron mesas de trabajo para revisar y ajustar los siguientes documentos: - Procedimiento seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental (7 de septiembre, 13 de octubre, 5 y 12 de noviembre 2020) - Protocolo de firmas; (15 octubre, 11 diciembre 2020) - Protocolo de atención a contingencias (30 noviembre) - Manual visita de seguimiento guiada y de campo (15 diciembre) - La planeación y priorización de la estrategia de seguimiento se lleva a cabo a través de las matrices de Seguimiento por cada uno de los grupos de las regiones y agroquímicos.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
			2. No incluir información considerada relevante en el informe de visita.									
5	Gestión Administrativa	No aplica	1. Debididad en los controles de verificación de los encargados por parte de almacén.	Uso indebido de los bienes muebles e inmuebles custodiados en bodega por parte de almacén, para beneficio propio o de un tercero.	Corrupción	Corrupción	El almacenista anualmente realiza una toma física del inventario, cotejando el inventario físico VS inventario existente en SIGANLA.	1. Realizar semestralmente el inventario físico de los bienes custodiados en bodega.  2. Contrastar semestralmente el inventario físico de los bienes custodiados en bodega vs el inventario de SIGANLA.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifica que se realiza inventario de los bienes custodiados en bodega en el mes de diciembre 2020, para lo cual se verifica el acta de validación Toma física de inventario almacén realizada el 17 de diciembre 2020.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
6	Gestión Contractual	No aplica	1. Estudios y documentos previos que contienen criterios orientados a favorecer a un tercero	Recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para beneficiar a un proponente con la celebración de un contrato	Corrupción	Corrupción	1.1 Verificación realizada a cada proceso crítico a través de tres filtros de revisión antes de publicar el proceso de selección; Coordinador del Grupo de Contratos, Ordenador del Gasto y su equipo de trabajo y Comité de Contratación  1.2 Verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual de Contratación, a través del comité de evaluación y de contratación realizada a cada proceso crítico.	Realizar taller para la formulación de estudios previos dirigido a los profesionales que tienen la responsabilidad de su elaboración en cada dependencia.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifica que en el mes de junio y noviembre 2020 se realizaron talleres de refuerzo de estructuración de Estudios Previos.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
			2. Redireccionamiento en el proceso de evaluación									
7	Gestión Contractual	No aplica	1. Deconocimiento de los deberes de la supervisión	Indebida realización de la supervisión contractual que permita favorecer intereses particulares	Corrupción	Corrupción	El supervisor del contrato, a través del formato de cuenta de cobro, verifica que las obligaciones del contratista se hayan cumplido a conformidad y de su visto bueno para el respectivo pago.	1. Crear mesa de ayuda con el fin de que los supervisores de los contratos resuelvan inquietudes y problemas asociados a la supervisión.  2. Hacer seguimiento trimestral a los requerimientos que se generen a través de la mesa de ayuda para supervisores.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Avance de la acción: 100% Validado periodo anterior	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
8	Gestión Documental	No aplica	1. Préstamo de documentos, expedientes y anexos en medio físico a los usuarios internos y externos.	Pérdida, eliminación, alteración y/o manipulación de documentos o expedientes para favorecimiento propio o de un tercero	Corrupción	Corrupción	1. Revisión diaria por parte del personal de ventanilla de archivo, de manera aleatoria de la cantidad de folios en los expedientes y anexos una vez sean devueltos por los usuarios el registro será la ficha de préstamo correspondiente.  2. Verificación aleatoria por parte del personal de ventanilla de archivo, de la información contenida en los medios magnéticos prestados una vez sean devueltos, la evidencia es la ficha de préstamo correspondiente.	1. Realizar 6 capacitación a los contratistas y funcionarios sobre su responsabilidad con los documentos, de acuerdo con el rol que desempeñan frente a los mismos.  2.1 Realizar el proceso de digitalización de 400 metros lineales de archivo, correspondientes a expedientes de Licencias Ambientales, según lo establecido en el PINAR	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican los registros de asistencia de las sesiones de conociendo a la ANLA efectuadas los días 7 de octubre, 8 de septiembre, 20 de octubre y 23 de septiembre 2020.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
			2. Préstamo de anexos en medio magnético siendo este el único original que reposa en la entidad									

**SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO)**

Fecha: 15 de enero 2021

Responsable: Oficina de Control Interno

Ítem	PROCESO	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES			
									Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones
9	Gestión del Talento Humano	No aplica	Manipulación y/o acceso sin restricción a los documentos y/o requisitos de la historia laboral del funcionario.	Realizar nombramientos, emitir certificaciones y otorgar beneficios laborales sin el cumplimiento de requisitos, que conlleven al favorecimiento de terceros.	Corrupción	Corrupción	1. Cada vez que ingrese un nuevo funcionario a la entidad, el profesional de talento humano realiza la revisión para la vinculación a través del diligenciamiento del formato TH-F-2 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS, validando el perfil del aspirante versus los requisitos mínimos del empleo; y cotejando la Hoja de Vida de SIGEP y las certificaciones de estudio y/o Laborales, para el cumplimiento de lo solicitado en el manual de funciones.	N.A	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	No aplican acciones por estar en zona baja	No aplica	
							2. Cada vez que se da inicio a una nueva historia laboral o se agrega documentos a una existente, el técnico administrativo de talento humano, diligencia el formato TH-F-9 HOJA DE CONTROL HISTORIAS LABORALES, actualizando la información del expediente y verificando el inventario de documentos, para evitar la sustracción de información de las Historias Laborales.	N.A	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	No aplican acciones por estar en zona baja	No aplica	
							3. Cada vez que se haga una solicitud de préstamo de historia laboral, el técnico administrativo de talento humano, diligencia formato TH-F-38 CONTROL PRESTAMO Y DEVOLUCION DE HISTORIA LABORAL, verificando los folios actuales y los entregados en calidad de préstamo	N.A	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	No aplican acciones por estar en zona baja	No aplica	
10	Gestión del Conocimiento y la Innovación	No aplica	1. Debilidad en la trazabilidad (creación, lectura, actualización y borrado de registros) de la plataforma tecnológica.	Eliminación, modificación u ocultamiento de la información de la entidad que reposa en los servidores para beneficio propio o favorecer a un tercero	Corrupción	Corrupción	1. El administrador de seguridad de la información mensualmente genera y verifica reportes especializados de infraestructura, realizando análisis de correlación de eventos de seguridad para identificar posibles incidencias en la plataforma de la ANLA	1. Realizar un desarrollo de software para el mejoramiento de la trazabilidad del módulo de registros para fortalecer el análisis y la generación de alertas relacionadas con la creación, lectura, actualización y borrado de registros en el sistema SILA	La evaluación de los controles se realizó de manera detallada en el marco de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. Ver Informe de Auditoría	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican que se realiza el desarrollo de software para el mejoramiento de la trazabilidad del módulo de registros para fortalecer el análisis y la generación de alertas relacionadas con la creación, lectura, actualización y borrado de registros en el sistema SILA, para lo cual se presenta como soporte la bitácora en SILA, correos con alerta configuradas, pruebas iniciales y despliegue en producción y Evidencia caso en la Herramienta de Gestión de Solicitudes de Soporte Tecnológico de con Solicitud de	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
			2. Falta de seguimiento y generación de alertas para detectar eventos inusuales de la plataforma tecnológica				2. El administrador de seguridad de la información revisa trimestralmente o por solicitud expresa, los registros de la bitácora de la base de datos de los aplicativos, correo electrónico y servidores en búsqueda de actividades de superusuario administrador en términos de creación, modificación, eliminación o alteración de roles, perfiles, archivos o privilegios en los sistemas de la entidad.	2. Realizar reuniones trimestrales para validar las situaciones atípicas de la plataforma en el marco de la seguridad de la información, específicamente en el análisis de perfiles de administrador, la correlación de eventos e incidentes de seguridad de la información con mayor probabilidad de ocurrencia.	La evaluación de los controles se realizó de manera detallada en el marco de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. Ver Informe de Auditoría	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican que se realizaron reuniones para validar las situaciones atípicas de la plataforma, para lo cual se evidencia la ejecución de las reuniones por Microsoft Teams del 9 de septiembre, 5 de octubre, 3 de noviembre y 3 de diciembre 2020.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
11	Actuaciones Sancionatorias Ambientales	No aplica	Insuficiente seguimiento a la gestión de los procesos sancionatorios.	Realizar u omitir indebidamente actuaciones en el procedimiento sancionatorio en beneficio propio o de un tercero.	Corrupción	Corrupción		1. Culminar el proceso de saneamiento del 100% de los expedientes de actuaciones sancionatorias.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se identifica que se cumplió la verificación del saneamiento documental. Se verifica la matriz de Excel "consolidado saneamiento" y el informe presentado "Verificación Saneamiento Documental" diciembre 2020.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
								2. Formular alertas de cumplimiento de términos y mantener actualizada la base de datos en Excel.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican que se crearon las bases de datos que permiten conocer el estado y cumplimiento de los términos en diferentes etapas procesales.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
								3. Realizar seis mesas de trabajo sobre criterios de la Ley 1533 de 2009 al interior de la OAJ o con dependencias relevantes	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifican que se realizaron dos mesas de trabajo: 1. Consideraciones Técnicas y Jurídicas Indebidas vs. Daño Antijurídico (Proceso Sancionatorio) y 2. Memorando 2019031150-3-000 Criterios Apertura Sancionatorios 2019 y de la nueva plantilla.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
								4. Evaluar los permisos de acceso a la información de los procesos Sancionatorios (SILA y Archivo Físico), a partir de lo reportado por la Subdirección Administrativa y Financiera.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100%. Se verifica que mediante Memorando 2020218491-3-000 emitido a la Oficina de Tecnologías de la Información se realiza la solicitud de reporte de colaboradores con acceso a información y restricciones de acceso sobre actuaciones sancionatorias.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	

**SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO)**

Fecha: 15 de enero 2021

Responsable: Oficina de Control Interno

Ítem	PROCESO	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES			
									Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones
12	Gestión Jurídica	No aplica	1. Ausencia de asignación de cada uno de los procesos a un abogado responsable	Omitir o dilatar alguna de las etapas del proceso de cobro coactivo para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero	Corrupción	Corrupción	1. Cada vez que se reciben autos o resoluciones para cobro coactivo, el líder realiza el reparto entre los abogados, a través del SILA o correo electrónico (2018 y anteriores), verificando que se realice la totalidad de la asignación.	N.A	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	No aplican acciones por estar en zona baja	No aplica	
			2. Falta de gestión de los abogados responsables de cada proceso				2. Verificación bimestral por parte del líder, a través del Cuadro de Excel de "seguimiento y control" y el SILA al cumplimiento de los términos.	N.A	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	No aplican acciones por estar en zona baja	No aplica	
13	Gestión Jurídica	No aplica	1. Falta de control entre la elaboración y emisión del concepto y/o entre el proceso interno de revisión y el visto bueno de la OAJ.	Emitir conceptos y/o direccionar los actos administrativos objeto de revisión para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero	Corrupción	Corrupción	1. Los profesionales que intervienen en cada actividad cada vez que se genera un concepto o un acto administrativo lo validan y generan el visto bueno en las herramientas SILA y SIGPRO	1. Realizar seis mesas de trabajo para unificar criterios jurídicos a nivel Entidad.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100% Se verifica que se realizó mesa de trabajo realizada el día 26 de noviembre 2020 por Microsoft Teams.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	El avance reportado corresponde al valor numérico seis (6), que corresponde a la meta establecida del 100%
			2. Solicitudes de conceptos para casos individuales y/o que correspondan al fuero decisorio del servidor público				2. Cada vez que se reciben solicitudes de conceptos para casos individuales, el ejecutor y el revisor revisan la base de datos de conceptos para determinar si existe posición institucional frente al mismo tema.	2. Realizar mesas de trabajo al interior del equipo con el objeto de analizar un proyecto de conceptos y/o los actos administrativos relevantes (a juicio del líder del equipo).	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100% Se verifica que se realizó mesa de trabajo "Actualización Políticas de Defensa y Directrices de Conciliación" realizada el día 26 de noviembre 2020 por Microsoft Teams.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
14	Gestión Jurídica	No aplica	1. Autonomía de apoderados contratistas para realizar la defensa judicial	Realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Judicial para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero	Corrupción	Corrupción	1.1 Cada vez que se requiera, el líder verifica que los estudios previos incluyan los criterios de selección de los apoderados definidos por el Comité de Conciliación del subproceso de Defensa Judicial realiza seguimiento mensual para verificar el cumplimiento de las actuaciones de los abogados en los procesos.	1. Realizar mesa de trabajo para la socialización de las políticas y directrices a todos los apoderados (el número de mesas de trabajo dependerán de las políticas y directrices aprobadas por el comité de conciliación)	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100% Se verifica que se realizó mesa de trabajo realizada el día 26 de noviembre 2020 por Microsoft Teams relacionadas con la unificación conceptos Jurídicos ANLA 2020 y la actualización de políticas de defensa y directrices de conciliación.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado	
			2. Falta de gestión de los abogados responsables de cada proceso				1.2 Cada vez que se requiera, el líder y el secretario técnico, verifican que las fichas (eKogui) de casos sometidos al Comité de Conciliación, cumplan con las políticas generales que orientan la defensa judicial de la entidad, aprobadas por el Comité.	2. El líder mensualmente coteja las actuaciones ingresadas en la herramienta de trazabilidad contra las actuaciones y evidencias reportadas por los apoderados en el informe mensual.	2. Realizar reuniones interdisciplinarias para definir criterios de defensa técnica en los procesos alta complejidad, la clasificación será a criterio del líder de Procesos Judiciales o el Jefe de la OAJ.	Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución del mismo.	Se evidencia que el cumplimiento es del 100% El grupo de defensa jurídica llevó a cabo una mesa de trabajo sobre Gestión de Defensa Judicial asociado al tema de nulidad y restablecimiento de derecho, sin embargo, no se clasifico ningún proceso como de alta complejidad.	Las acciones son coherentes con el riesgo identificado



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Fecha:	04/05/2018
Versión:	5
Código:	SG-F-12

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA DE CONTROL INTERNO)

Fecha: 29 Enero de 2021  
 Responsable: Elías Alonso Nulo Rhenals

Ítem	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES				
								Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones	
22	No aplica	1. Vacíos de información geográfica de los expedientes evaluados.	Incumplimiento en estándares de calidad de la información geográfica	Gestión	Cumplimiento	1. Cada vez que se hace verificación de información geográfica asociada a los expedientes, los profesionales de geomática la almacenan en el servidor para consulta del grupo de geomática y/o profesionales de evaluación y/o seguimiento que la requieran. En caso de no encontrarla se actualiza en el servidor.	Consolidar la información histórica de los expedientes y la información que se allegue en las siguientes vigencias, en una única base de datos geográfica para consulta de las partes interesadas internas de la entidad.	El control está implementado y se cuentan con los soportes. Se verificó la información con los profesionales del área vía TEAMS.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.		
		2. Desconocimiento por parte de la entidad sobre las responsabilidades y funciones del Equipo de Geomática.				2. Mensualmente el líder del equipo de geomática, convoca a los grupos de evaluación y seguimiento a participar en las charlas prácticas para el manejo de las herramientas, uso y análisis de la información geográfica. Una vez aplicado el formato de evaluación de la charla, se analiza, verifica y se toman las acciones de mejora.	Aplicar mensualmente evaluación técnica de la información recibida en las charlas realizadas con el fin de analizar su efectividad y la necesidad de fortalecer las temáticas tratadas.	El control está implementado y se cuentan con los soportes. Se verificó la información con los profesionales del área vía TEAMS. Se evidencia que la acción definida está contenida en el control.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>			
		3. Desconocimiento del manejo de herramientas de información geográfica para la generación de los entregables para la toma de decisiones.						Se valida el soporte de 3 actividades de evaluación realizadas en las siguientes fechas: 28 de septiembre, 6 de octubre y 19 de noviembre de 2020. No obstante, la acción formulada hace referencia a "evaluaciones técnicas" y las evaluaciones presentadas como soporte corresponden a aspectos logísticos y de comunicación de las charlas adelantadas.				
23	No aplica	1. Aumento en el volumen de actividades asignadas a los profesionales del equipo de Geomática respecto a la capacidad instalada y atención de actividades diferentes a la revisión de la información geográfica de evaluación y seguimiento.	Inoportunidad de la revisión de datos e información geográfica (evaluación y seguimiento)	Gestión	Cumplimiento	Cada vez que se allega una solicitud, el líder de cada proceso (ICA, VPD, SDE), verifica y realiza reparto de las actividades de acuerdo a la cantidad de información recibida de evaluación y seguimiento, conforme a los tiempos de cada actividad. En caso de que se reciban más actividades de las que pueda atender el equipo, se informa al líder de geomática para que redistribuya el reparto, adicionalmente informará del caso a la subdirección correspondiente.	Realizar seguimiento de las actividades desarrolladas por los profesionales del equipo de Geomática.	Con el fin de validar la efectividad del control se verificó el indicador de oportunidad encontrado que para el proceso de VPD (evaluación) fue con corte a diciembre de 2020 de 63.60% y para el caso de los VPI (seguimiento) un 81.00%. Por lo anterior se concluye que el riesgo se materializó específicamente en el proceso de atención de las VPD. Se recomienda adelantar las acciones definidas en la Política de Administración del Riesgo para el caso de los riesgos materializados.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.		
		2. Desconocimiento de las herramientas e instrumentos por parte de los profesionales que ingresan al equipo de geomática.				Cada vez que ingresa un profesional nuevo al equipo de geomática, el líder del proceso (ICA, VPD, SDE), realiza inducción específica de las temáticas y de herramientas a utilizar. En caso de generar algún tipo de inquietud por parte del profesional se realiza retroalimentación con el apoyo del equipo.	Realizar reuniones sistemáticas del equipo de geomática con el fin de revisar asignaciones de tareas y distribuir las equitativamente.	Con el fin de validar la efectividad del control se verificó el indicador de oportunidad encontrado que para el proceso de VPD (evaluación) fue con corte a diciembre de 2020 de 63.60% y para el caso de los VPI (seguimiento) un 81.00%. Por lo anterior se concluye que el riesgo se materializó específicamente en el proceso de atención de las VPD. Se recomienda adelantar las acciones definidas en la Política de Administración del Riesgo para el caso de los riesgos materializados.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>			
		3. Dificultad de acceso a la información documental (física) o digital (grandes volúmenes).				Cada vez que se requiera se realiza solicitud vía correo electrónico a los responsables para que la información se disponga en un repositorio digital para consulta. En caso de que la información no se disponga, se solicitará vía RUS.	Con el fin de validar la efectividad del control se verificó el indicador de oportunidad encontrado que para el proceso de VPD (evaluación) fue con corte a diciembre de 2020 de 63.60% y para el caso de los VPI (seguimiento) un 81.00%. Por lo anterior se concluye que el riesgo se materializó específicamente en el proceso de atención de las VPD. Se recomienda adelantar las acciones definidas en la Política de Administración del Riesgo para el caso de los riesgos materializados.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>				
26	No aplica	Debilidad en el establecimiento de un sistema de gestión de la continuidad de negocio para los sistemas críticos	Pérdida de la continuidad de las operaciones de la entidad	Gestión	Tecnología	Cada vez que ocurra algún incidente, interrupción o un desastre que impacte la continuidad de operaciones de tecnologías, el administrador de seguridad de la información y el Líder de Infraestructura verifican y aplican el protocolo y procedimiento establecido en el Plan de Continuidad Tecnológica del Negocio de la Entidad, generando informe. El jefe de la Oficina de Tecnología revisa el informe y establece las acciones a seguir.	1. Realizar el Análisis de Impacto del Negocio o BIA (Business Impact Analysis) para estimar la afectación que podría padecer la ANLA como resultado de la ocurrencia de algún incidente, interrupción o un desastre que impacte la continuidad de operaciones de TI (Tiempo objetivo de recuperación y Punto Objetivo de Recuperación) (60%)  2. Elaborar el Plan de Continuidad del Negocio para sistemas de información y servicios TI que incluye la estrategia y acciones a seguir para restablecer los servicios de TI (Hardware y Software) ante cualquier eventualidad, (40%)	El control se ha implementado de la forma como está diseñado, se verificó el informe del incidente presentado el 27 de julio de 2020. En relación con la sugerencia del proveedor que cita "SE SUGIERE INSTALAR UN EQUIPO COMO BACKUP Y REALIZAR MANTENIMIENTO MENSUAL DE ESTE EQUIPO" se indagó con la profesional de OTI por la implementación de la sugerencia del proveedor, quien informa que "El mantenimiento se hizo en ese momento para cubrir la falla mientras el traslado se hacía en septiembre"	<b>Porcentaje de avance 85%</b>	Se verifican los soportes relacionados con el avance del Análisis de Impacto del Negocio o BIA (Business Impact Analysis) y el registro fotográfico del traslado del centro de datos a Colocación el cual queda ubicado en INTERNEXA Zona Franca	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	
28	No aplica	Debilidad en la revisión y parametrización de los tiempos del proceso de evaluación en SILA acorde con los términos de Ley	Incumplimiento de los tiempos establecidos para la evaluación de proyectos, obras o actividades sujetos a licenciamiento ambiental	Gestión	Cumplimiento	El Coordinador de cada uno de los sectores y el profesional delegado por la Subdirección de Evaluación, verifican semanalmente el seguimiento a los tiempos de evaluación mediante la herramienta de control de términos. En caso de encontrar desviaciones en la medición del tiempo a través de la herramienta mencionada, se reporta a la OAP a través de correo electrónico para que realice el respectivo ajuste.	1. Gestionar ante la Oficina de Tecnologías de la Información los requerimientos para la parametrización de los tiempos de ley en el trámite de evaluación de licencia ambiental en SILA y herramienta de control de términos	Con el fin de verificar la efectividad de los controles se revisaron los términos del trámite de evaluación de licenciamiento ambiental evidenciando que se cumplió al 100% en los 84 procesos gestionados para la vigencia.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>	Se verifica el soporte presentado que corresponde a un reporte de la herramienta control de términos.	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	



MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL

Fecha:	04/05/2018
Versión:	5
Código:	SG-F-12

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA DE CONTROL INTERNO)

Fecha: 29 Enero de 2021  
 Responsable: Elias Alonso Nulo Rhenals

Ítem	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES			
								Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones
29	No aplica	Debilidad en la aplicación de instrumentos documentados para la toma de decisión frente a las solicitudes de evaluación y modificación de los EIA	Incumplimiento del procedimiento de evaluación, a través del cual se aporta a la calidad de la evaluación	Gestión	Cumplimiento	Cada vez que se presenta una solicitud de licencia ambiental nueva o modificación, el subdirector (a) o quien delegue, realiza una reunión con el equipo evaluador, verificando el cumplimiento de los procedimientos internos. En caso de encontrarse inconsistencias, se requiere al equipo evaluador los ajustes pertinentes.	1. Realizar acompañamiento al 10% de los proyectos desde la radicación del trámite hasta la emisión del acto administrativo con el fin de verificar la aplicación del procedimiento de evaluación y/o modificación de la licencia ambiental.	El control se ejecuta de la forma que está diseñado y se evidencia que se ha cumplido según las verificaciones realizadas por la dependencia.	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Como soporte del cumplimiento de la acción se verifica que en la vigencia 2020 se realizó verificación de cumplimiento al procedimiento de evaluación al 24% de los proyectos gestionados, adicional a ello esta acción se incluyó como control en el procedimiento EL-PR-4 Procedimiento para la evaluación de solicitudes de licenciamiento ambiental. También se actualizó la lista de chequeo EL-F-28	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	Se recomienda revisar la formulación del riesgo dado que al verificar los resultados de las salidas no conformes del proceso, se evidencia que el 19% de los actos administrativos expedidos en el primer semestre 2020, han requerido algún tipo de ajuste por debilidades en el control de calidad de los mismos y el riesgo actualmente formulado hace referencia al incumplimiento del procedimiento, más no a la calidad de los pronunciamientos de la entidad.
33	No aplica	Fallas en SILA para el control de los tiempos de cada uno de los expedientes	Inoportunidad en los términos de evaluación de las solicitudes de los usuarios, relacionadas con los permisos y trámites ambientales dentro del marco de las políticas ambientales y la norma vigente	Gestión	Cumplimiento	Cada vez que se atiende una solicitud, los revisores de cada uno de los permisos y trámites verifican los tiempos de cada solicitud, a través de bases de datos de control. En caso de identificar solicitudes próximas a vencerse, el revisor genera las alertas con el fin de agilizar y priorizar su gestión	1. Establecer diseño conceptual de herramienta de control de tiempos para los permisos y trámites ambientales sujetos a evaluación	Con el fin de validar la efectividad del control se verificó el porcentaje de oportunidad de los permisos o trámites ambientales, con los siguientes resultados para la vigencia 2020: Posconsumo 71%, Biodiversidad en promedio 88%, permisos fuera de licencia 33%, beneficios tributarios 89%, prueba dinámica 84% y VUCE 100%.  Por lo anterior se concluye que para el trámite de permisos fuera de licencia y posconsumo los controles no están siendo efectivos y el riesgo continua materializado.	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Como soporte del cumplimiento de la acción se verifica soporte de la herramienta de control de tiempos denominada OEPTA. Para la vigencia 2021 se proyecta la segunda fase que consiste en los pilotos de implementación de control de tiempos.	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	
35	No aplica	Deficiente control a los expedientes objeto de seguimiento	Inoportunidad en el seguimiento a los expedientes activos de permisos y trámites ambientales	Gestión	Cumplimiento	Mensualmente el coordinador del Grupo de Permisos y Trámites Ambientales hace seguimiento a los expedientes a través de la matriz de programación, verificando los expedientes activos Vs finalizados, generando las alertas correspondientes con respecto a las metas definidas	1. Realizar reuniones sistemáticas con cada uno de los grupos para retroalimentar los resultados del seguimiento de los expedientes	Para verificar la efectividad del control se valida el cumplimiento del plan de seguimiento definido, articulado con el PAI que para la vigencia 2020 que fue de 816 actos administrativos que acogieran CT de seguimiento; el avance a diciembre de 2020 fue de 871 actos administrativos. La dependencia aclara que la inoportunidad definida en el riesgo no hace referencia al tiempo, dado que normativamente dicha actividad no tiene tiempos de ley, sino a la cantidad de seguimientos de proyectos activos en concordancia con los criterios definidos por la entidad en el SP-IN-04 INSTRUCTIVO ESTABLECIMIENTO DE LOS CRITERIOS GENERALES DE SEGUIMIENTO OPORTUNO del 28/12/2020. Así mismo se verificaron correos de alerta enviados en diciembre de 2020 para los permisos IDB y COM	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Se verifica soporte de las reuniones sistemáticas de Posconsumo, IDB, VUCE, Prueba Dinámica, Beneficios Tributarios, Permisos Fuera de Licencia y jurídica	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	
							2. Establecer diseño conceptual de herramienta de control de tiempos para los permisos y trámites ambientales sujetos a seguimiento	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Como soporte del cumplimiento de la acción se verifica soporte de la herramienta de control de tiempos de seguimiento denominada OEPTA			
46	No aplica	1. Carencia de contrato de mantenimiento.	Incumplimiento del plan de mantenimiento adoptado por la Entidad.	Gestión	Operativo	1. Mensualmente la coordinadora del Grupo de Gestión Administrativa realiza seguimiento al cumplimiento de ejecución de los procesos contractuales a través de la herramienta del PAA, generando alertas a los líderes de los procesos en caso de que aplique.	1. Definir el plan de trabajo con cada uno de los contratistas encargados de los mantenimientos programados en el cronograma del plan de mantenimiento.	Se evidencia el seguimiento adelantado al plan de mantenimiento de la ANLA en la vigencia 2020, en los registros verificados se observa que no se emitieron alertas en el segundo semestre del 2020.	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Se evidencia falta de claridad en relación con la ejecución de la acción denominada "Definir el plan de trabajo con cada uno de los contratistas encargados de los mantenimientos programados en el cronograma del plan de mantenimiento", esto dado que en los soportes entregados no se incluyen planes de trabajo definidos con la firma contratista encargada del mantenimiento, lo que se realiza es el seguimiento y control de los mantenimientos, el cual se registra en las hojas de vida de los equipos.	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	
		2. Incumplimiento del contratista en la ejecución del mantenimiento programado.					2. Revisar y actualizar el manual del plan de mantenimiento teniendo en cuenta los controles establecidos en el mapa de riesgos	Se evidencia el seguimiento adelantado al plan de mantenimiento de la ANLA en la vigencia 2020, en los registros verificados se observa que no se emitieron alertas en el segundo semestre del 2020.	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Se verifica que se creó en GESPRO el GA-MN-02 Manual para el seguimiento del plan de mantenimiento		
49	No aplica	Errores en el reporte de saldos y movimientos generados por aplicativo SIGANLA.	Sobrevaloración o subvaloración del inventario de los bienes muebles de la Entidad	Gestión	Operativo	1. El designado por el almacenista genera un reporte de elementos de inventario mensual, para validar que el valor de compra sea consistente frente al valor en libros, en caso de presentarse inconsistencia, se informará al encargado en la oficina de tecnologías de la información para su corrección.	1. Realizar seguimiento a los reportes de elementos de inventario mensuales generados por el aplicativo SIGANLA, en caso de presentarse inconsistencia, reportar a Tecnología para su corrección.	El control está implementado y se cuenta con los soportes que evidencian su cumplimiento. Así mismo se revisó el reporte de bienes de consumo con corte a diciembre de 2020 validando que no se presentaran valores negativos.	<b>Porcentaje de avance 100%</b> Se verifican los soportes de los seguimientos mensuales generados por SIGANLA y los correos enviados a OTI en caso de presentarse inconsistencia.	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	

SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS (OFICINA DE CONTROL INTERNO)

Fecha: 29 Enero de 2021  
Responsable: Elias Alonso Nulo Rhenals

Ítem	SUBPROCESO	Causa	Riesgo	Tipo de riesgo	Clase de riesgo	Control	Acciones	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE ACCIONES			
								Efectividad de los controles	Acciones adelantadas	Coherencia con la acción propuesta	Observaciones
50	No aplica	Separación incorrecta de residuos por parte de los colaboradores de la entidad	Aumento en el volumen de los residuos que incluyan material aprovechable	Gestión	Ambiental	La persona responsable del SGA verifica de forma mensual la separación de los residuos aprovechables, cuando se haga la entrega de los mismos a la organización recicladora, la cual quedará registrada en el formato GA-F-23. En caso que no se cumpla el control, los residuos se acopiarán hasta el mes siguiente y se dejará la observación de incumplimiento en el registro del mes correspondiente en el formato GA-F-23.	1. Realizar campañas de sensibilización sobre separación de residuos en los puntos ecológicos.	Se verificó la efectividad del control, el cual se ejecutó pese a la situación presentada por COVID19 y modelo de Trabajo en Casa, lo que ocasiona una baja significativa en la generación de residuos. Con corte a diciembre se presentan los siguientes resultados comparados con la vigencia 2019  Residuos Ordinarios (Kg) en 2019 (3,677) y en 2020 (530); residuos aprovechables (Kg) en 2019 (5,967) y en 2020 (3,479).	<b>Porcentaje de avance 100%</b>  Se verifican los soportes de las siguientes actividades: charla por Teams sobre "Recursos Naturales y Disposición de Residuos", liderada por Promoambiental (operador de aseo), la Corporación de Recicladores y la Secretaría Distrital de Ambiente y el 20 de noviembre se dio a conocer el reporte de residuos aprovechables de la entidad de forma acumulada de enero a julio de 2020 / 2019, por medio de la Ronda No. 206 en la nota "Conoce los resultados de desempeño ambiental del Sistema de Gestión Ambiental".	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	
51	No aplica	1. Matriz de requisitos legales ambientales desactualizada.  2. Condiciones físicas de la Entidad no son las adecuadas para cumplimiento de normatividad	Incumplimiento de los requisitos legales de las normas ambientales que aplican a la Entidad.	Gestión	Ambiental	Cada vez que se cambie, se elimine y/o se incluyan normas ambientales aplicables a la Entidad, la persona responsable del SGA verifica y actualiza la Matriz de Requisitos Legales (Formato TH-F-110), el cual se comunicará por correo a la Coordinación del grupo de Gestión Administrativa y al asesor de la SAF.	1. En caso de tener incumplimiento normativo, presentar el seguimiento de la matriz en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	El control se ejecuta de la forma que está diseñado y se evidencian los soportes de actualización de la matriz de requisitos legales.	<b>Porcentaje de avance 100%</b>  En el período se realizó la actualización de Matriz de Requisitos Legales	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	
59	No aplica	Deficiencia en los controles establecidos para dar respuesta oportuna a las PQRS	Inoportunidad en la respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias solicitadas por los grupos de interés	Gestión	Cumplimiento	El profesional asignado del Grupo de Participación Ciudadana y Atención al ciudadano, semanalmente verifica el cumplimiento de los términos para las respuestas de las PQRS a través de la herramienta de control de términos, generando reportes a las dependencias responsables de dar respuesta a las mismas. En caso de que las dependencias no respondan se informa a las coordinaciones respectivas para que adopten los correctivos a que haya lugar.	1. Divulgar a los Colaboradores de la Entidad la Resolución que reglamenta el trámite interno de los derechos de petición (Resolución 038 14/01/2020) y la Guía para la gestión de PQRS y ECOS.  2. Sensibilizar a los Colaboradores de las diferentes Subdirecciones en temas relacionados con derechos de petición	Con el fin de validar la efectividad del control se verifica con corte al 31 de diciembre del 2020 la Entidad recibió 11.864 peticiones, quejas, reclamos y sugerencias Ordinarias, de las cuales se atendieron dentro de término 11.752, es decir, se respondieron fuera de término 112 PQRS. Representando un porcentaje de cumplimiento del 99,1%.  Se verifican los soportes de los seguimientos a la respuesta de las PQRS de SIPTA y RASP, correspondientes al mes de diciembre 2020	<b>Porcentaje de avance 100%</b>  Los soportes fueron validados en el reporte anterior  <b>Porcentaje de avance 100%</b>  Se verifica comunicación del 29 de octubre dirigida a toda la entidad en temas relacionados con derechos de petición.	Los controles y acciones definidas son coherentes con el riesgo identificado.	