

<b>Título Reporte</b>	Evaluación Riesgos II
<b>Fecha</b>	Martes, 11 de febrero de 2025
<b>Cantidad de Riesgos</b>	47
<b>Listado de Riesgos</b>	
1	RG-GA-70: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los términos para el inicio del proceso de publicidad según lo estipulado en la Ley 1437 de 2011 debido a la identificación de saltos en la numeración de los actos administrativos emitidos por la entidad.
2	RG-AC-44: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento legal de los términos de respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias recibidas de los grupos de valor, debido a la respuesta inoportuna, derivada de la insuficiente gestión por parte de las dependencias involucradas.
3	RG-GD-26: Posibilidad de afectación reputacional de los grupos de valor por el incumplimiento de los tiempos de entrega de las comunicaciones oficiales que superen el 1,5 % del volumen total de oficios a enviar, debido a la selección inadecuada de los canales establecidos para los envíos de la documentación y a las inconsistencias en los datos de contacto del usuario destinatario.
4	RG-GD-57: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de tiempos para las solicitudes de expedientes y anexos, realizadas por los usuarios externos debido a la dificultad en la búsqueda, consolidación y descarga de la información en soporte físico y/o electrónico contenida en los diferentes aplicativos de la Entidad.
5	RG-GJ-51: Posibilidad de afectación económica y reputacional por fallos desfavorables en los procesos judiciales en los que la entidad es parte debido al incumplimiento de los términos legales derivado de falencias en el seguimiento y la generación de alertas oportunas.
6	RG-GJ-53: Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos establecidos para dar respuesta a los derechos de petición asignados a la OAJ y/o a las consultas internas asignadas al Grupo de Conceptos Jurídicos en razón al insuficiente seguimiento al cumplimiento de términos de los derechos de petición y a las consultas internas realizadas por las dependencias de la Entidad.
7	RG-GJ-63: Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos de la entidad originado en la no recuperación de la cartera en cobro coactivo por la prescripción de las obligaciones o de la acción de cobro por vencimiento de términos a causa de la debilidad en el seguimiento a la gestión de los procesos, expedición y debida notificación de los actos administrativos.
8	RG-GCM-60: Posibilidad de afectación reputacional por difusión de información inoportuna a nivel interno y externo, sobre los planes, programas, proyectos, servicios, trámites y actividades de la entidad, debido al suministro tardío de insumos por parte de las dependencias solicitantes y debilidad en el seguimiento del grupo de comunicaciones.
9	RG-PD-17: Posibilidad de afectación reputacional por insuficiencia del material probatorio que soporta la decisión del pliego de cargos o de archivo en proceso disciplinario a causa de la debilidad en el análisis del caso adelantado por parte de los abogados comisionados derivado de la complejidad técnica de las diferentes temáticas aplicables a los procesos de la entidad.
10	RG-GF-29: Posibilidad de afectación reputacional por elaboración y presentación inoportuna de los Estados Financieros a los grupos de valor debido a la demora en la entrega de la información necesaria y consistente, por parte de las dependencias involucradas en los tiempos establecidos.
11	RG-DT-66: Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas en relación con la implementación de las etapas de los proyectos de desarrollo de software priorizados en Comité Directivo, debido a la capacidad limitada de recursos de la OTI y la debilidad en la identificación y definición de los proyectos por parte de negocio (dependencias).
12	RG-GC-42: Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de ley para liquidación de contratos estatales, a causa de debilidades de la supervisión respecto de la obligación de liquidar los contratos oportunamente y del acompañamiento por parte del Grupo de Gestión Contractual.
13	RG-GC-43: Posibilidad de afectación económica derivada de sanciones impuestas por los entes de control, debido al incumplimiento de los requisitos habilitantes o de idoneidad y experiencia en los procesos de adquisición de bienes o servicios.
14	RG-GC-41: Posibilidad de impacto reputacional por el incumplimiento de lo establecido en la ley de transparencia para la publicación en la página web de la entidad, de la relación de los procesos contractuales suscritos en el mes anterior, a causa de la debilidad en el seguimiento al cumplimiento de los tiempos internos.
15	RG-SL-48: Posibilidad de afectación reputacional por salidas no conformes que superen el 3% del total de los productos o servicios asociados a los POA sujetos a control y seguimiento ambiental, debido a la aplicación de criterios técnicos que requieren unificación o que se aplican de manera inadecuada en el control y seguimiento ambiental.
16	RG-SL-49: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de los entes de control debido a la realización de visitas de seguimiento de inicio de fase de construcción de manera extemporánea, derivado de la información insuficiente e inoportuna por parte del titular del proyecto, obra o actividad.
17	RG-SA-61: Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas establecidas en las actuaciones administrativas de impulso procesal debido a la elaboración de actos administrativos y/o conceptos técnicos sin el lleno de requisitos normativos y/o los establecidos en los documentos internos del proceso.
18	RG-SA-62: Posibilidad de afectación reputacional por la vulneración del debido proceso debido a deficiencias en la solicitud de incorporación de información en los expedientes sancionatorios a nivel físico y virtual y/o en la revisión documental antes de cada pronunciamiento.
19	RG-GA-25: Posibilidad de afectación económica sobre los recursos públicos por pérdida, hurto, indebido almacenamiento o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la entidad a causa de la omisión en la aplicación de los lineamientos establecidos para el ingreso, custodia o salida de bienes del almacén conforme a lo estipulado en el procedimiento interno.
20	RG-GA-28: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimientos en la ejecución del plan de mantenimiento a causa de debilidades en el seguimiento a la ejecución contractual.
21	RG-GA-33: Posibilidad de afectación reputacional por sobrevaloración o subvaloración de inventario de los bienes ingresados al almacén debido a errores en los registros contables cargados en el aplicativo correspondiente.
22	RG-GA-34: Posibilidad de afectación reputacional por sanciones o requerimientos de la autoridad ambiental, debido al incumplimiento de la normativa ambiental asociada a deficiencias en la separación inadecuada de los residuos sólidos en la fuente por parte de los colaboradores de la entidad.

23	RG-GA-69: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos asociados al Sistema de Gestión Ambiental - SGA debido a la actualización inoportuna de los cambios normativos e inadecuado seguimiento a la evaluación de su cumplimiento.
24	RG-GF-31: Posibilidad de afectación económica por desfinanciación del proceso de contratación en sus etapas precontractual y contractual debido a las solicitudes erróneas de liberaciones de saldos de Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP y Registro Presupuestal - RP por parte de las dependencias autorizadas.
25	RG-GF-32: Posibilidad de afectación reputacional por demoras en el pago a terceros cuando se solicita modificación de las cuentas durante la ejecución del contrato, debido a que se realice la transferencia bancaria a una cuenta diferente a la inicialmente proporcionada derivado de la verificación incorrecta de la vinculación de la nueva cuenta en el SIIF NACION II y SPGR.
26	RG-DPI-22: Posibilidad de afectación económica y reputacional por baja ejecución presupuestal (< 95%) de los recursos de inversión nación debido a deficiencias en la distribución de recursos asignados a la entidad entre los proyectos y dependencias de acuerdo con la planeación realizada
27	RG-GA-167: Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de la gestión de las comisiones aprobadas por la ordenación del gasto debido a la escasa disponibilidad de recursos financieros de acuerdo con la distribución del presupuesto.
28	RG-PC-38: Posibilidad de afectación reputacional por el incremento de la conflictividad socio ecológica, debido a la ejecución de acciones contrarias a los lineamientos definidos por la Entidad para la atención de conflictos en los proyectos, obras o actividades que son de competencia de la ANLA, por parte de los Gestores Territoriales Ambientales y otros colaboradores de la SMPCA.
29	RG-PC-39: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento del artículo 2.2.2.4.1.14. del Decreto 1076 de 2015, debido a la elaboración y suscripción del acta de la audiencia pública ambiental fuera de términos legales, derivado de la debilidad en la metodología y los controles internos establecidos.
30	RG-PC-37: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los compromisos adquiridos en espacios de rendición de cuentas con los grupos de valor, debido a la desarticulación entre las dependencias involucradas y la deficiencia en los lineamientos para el reporte y seguimiento de los mismos.
31	RG-DPI-50: Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por incumplimiento de los planes de gestión de cambio que impactan el logro de los resultados deseados de los proyectos o iniciativas, debido a las debilidades en la socialización de la metodología con los stakeholders y al seguimiento oportuno de la implementación de las acciones formuladas.
32	RG-DPI-19: Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan Estratégico Institucional debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas
33	RG-DPI-21: Posibilidad de afectación reputacional por disminución del índice de desempeño institucional debido al desconocimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación - MIPG por parte de los líderes de las políticas y al incumplimiento de los planes de acción formulados
34	RG-DPI-23: Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan de Acción Institucional - PAI debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas
35	RG-DPI-45: Posibilidad de afectación reputacional por fuga de conocimiento estratégico por parte de los colaboradores de la entidad a causa de debilidades en el seguimiento a la implementación de acciones de transformación del conocimiento y la generación de alertas tempranas
36	RG-IR-36: Posibilidad de afectación reputacional por la toma de decisiones en los procesos de evaluación y seguimiento contrarias a las condiciones socioambientales regionales del territorio asociadas al proyecto obra o actividad sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales de competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA), debido a información técnica desactualizada, inoportuna, irrelevante y/o de baja calidad para la elaboración de diagnósticos, monitoreos y modelaciones ambientales.
37	RG-TH-67: Posibilidad de afectación económica, por el incumplimiento en el pago de las obligaciones laborales, seguridad social y/o parafiscales debido a la Omisión de información y/o errores en el registro de la información en el sistema de nómina para su liquidación.
38	RG-DT-54: Probabilidad de afectación reputacional, por el uso de información geográfica de referencia externa desactualizada publicada en el visor cartográfico de AGIL, debido a la falta de verificación interna de la información proveniente de entidades externas.
39	RG-EL-64: Posibilidad de afectación económica y reputacional por generación de salidas no conformes de los productos y/o servicios que superen el 3% de manera semestral debido al incumplimiento de los requisitos de calidad establecidos internamente.
40	RG-EL-65: Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de auditorías debido al pronunciamiento de evaluación de proyectos, obras o actividades fuera de los términos, dificultades en el control de los tiempos para la revisión de conceptos técnicos y/o la emisión de los actos administrativos en sus diferentes instancias, así como la alta complejidad de los POA (técnica, jurídica y/o contexto sociopolítico).
41	RG-EM-59: Posibilidad de afectación reputacional por elaboración deficiente de informes de ley debido al inadecuado proceso de recolección y revisión de información asociados al criterio objeto de verificación
42	RG-DPI-24: Posibilidad de afectación económica por disminución de los ingresos proyectados para la vigencia de ejecución a causa de debilidades en la programación de los recursos corrientes de acuerdo con los lineamientos de la política de sostenibilidad financiera
43	RG-IR-58: Posibilidad de afectación reputacional por la formulación y actualización de los instrumentos internos y/o externos que no respondan a las necesidades con la idoneidad requerida para la evaluación y el seguimiento de proyectos, obras o actividades sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA) debido a fallas en la planeación, revisión y validación técnica y jurídica, así como en el acompañamiento en su implementación.
44	RG-SP-15: Posibilidad de afectación reputacional por generación de salidas no conformes de los productos identificadas por los usuarios, que superen el 0,5% de manera semestral debido al incumplimiento de los requisitos de análisis, coherencia y consistencia establecidos internamente para el seguimiento de permisos y trámites ambientales.
45	RG-SP-18: Posibilidad de afectación reputacional y económica por incumplimiento a la programación establecida internamente de los permisos y trámites ambientales debido al incremento de las solicitudes de evaluación que pueden desviar la capacidad de respuesta para el seguimiento y/o reducción de la presentación de información de actualización de los planes de gestión por los usuarios
46	RG-EP-16: Posibilidad de afectación reputacional por recursos de reposición interpuestos por los usuarios (más de 3 recursos al año) debido a pronunciamientos técnicos y/o jurídicos contradictorios derivado de diferencias en las interpretaciones de las normas ambientales vigentes para la evaluación de los trámites y permisos ambientales.



47

RG-EP-35: Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de norma establecidos para atender de manera oportuna las solicitudes de los usuarios relacionadas con la evaluación de los permisos y trámites ambientales de competencia de la entidad, conforme a las normas ambientales vigentes, debido a tiempos de respuesta limitados para atender el volumen de solicitudes ocasionado por fallencias en el funcionamiento y soporte tecnológico de los sistemas de información que impactan el proceso de reparto, así como, la reducción del personal disponible.

Consecutivo N°1

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión de Notificaciones	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-70 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los términos para el inicio del proceso de publicidad según lo estipulado en la Ley 1437 de 2011 debido a la Identificación de saltos en la numeración de los actos administrativos emitidos por la entidad.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Control saltos de numeración no detectados	
	<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
	<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el procedimiento de publicidad de los actos administrativos GA-PR-03, versión 17, en el capítulo de políticas de operación (6.1.4) y actividades (1,2).		
	<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.		
	<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
	<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia de su aplicación en la "Matriz De Control, Recepción Y Numeración De Actos Administrativos". Lo anterior se verificó para los actos administrativos: 1. Autos No. 3348 - 22/05/2024; 3904 - 05/06/2024; 5138 - 05/07/2024 y 6628 - 20/08/2024. Adicionalmente, se verificó el proceso seguido para la inconsistencia detectada en el Acto Administrativo No. 1814 - 23/08/2024 del expediente LAM4077; cuyo caso fue registrado mediante mesa de ayuda de la misma fecha. El resultado fue la anulación del 1814 y reemplazado por el 1817 - 27/08/2024, el cual inició el proceso de publicación el mismo día y finalizado en términos.		
	<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción inicia el 30/09/2024; razón por la cual no se incluye en esta evaluación.		
	<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°2

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL
<b>Grupo</b>	Grupo de Servicio al Ciudadano
<b>Proceso</b>	Atención al Ciudadano
<b>Riesgo</b>	RG-AC-44 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento legal de los términos de respuesta a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias recibidas de los grupos de valor, debido a la respuesta inoportuna, derivada de la insuficiente gestión por parte de las dependencias involucradas.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Estado</b>	<b>RIESGO MATERIALIZADO</b>
<b>Zona Riesgo</b>	<b>MODERADA</b>
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento a los PQRSD

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el MANUAL GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y ECOS AC-MN-01, versión 7, capítulo 7.5 Seguimiento y Control.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se verificó al Base de datos de "Control Términos DPE " donde se evidenció la materialización del riesgo por respuesta fuera de términos del radicado No. 20246200895722 del Grupo de Hidrocarburos. De otro lado, también se evidenció la aplicación del control mediante los correos de alerta de vencimiento enviados para los radicados No. 15DPE6073-00-2024 de julio y 20246200842302 de agosto.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia la ejecución de la acción que busca fortalecer la generación de alertas de vencimiento de los términos de respuesta de los DPE. Se evidenció el cumplimiento de la meta programada.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°3	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Documental
<b>Proceso</b>	Gestión Documental
<b>Riesgo</b>	RG-GD-26 Posibilidad de afectación reputacional de los grupos de valor por el incumplimiento de los tiempos de entrega de las comunicaciones oficiales que superen el 1,5 % del volumen total de oficios a enviar, debido a la selección inadecuada de los canales establecidos para los envíos de la documentación y a las inconsistencias en los datos de contacto del usuario destinatario.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Verificación de canales de envío
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado. La acción adicional definida tiene como objetivo incluirlo en la documentación del proceso.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identificó que el control se implementa y se evidenció en la base de datos que, las comunicaciones en su totalidad han sido entregadas y han sido objeto de una selección adecuada de canal para su envío. Se revisaron los siguientes envíos: 20242000218441 - 01/04/2024; 20244400484611 - 03/07/2024 y 20245000618501 - 16/08/2024, lo cuáles fueron enviados por correo electrónico el mismo día de su recepción y; 20243000583891 - recibido el 05/08/2024 con salida el 06/08/2024 y 20241430658521 - 29/08/2024, enviados por correo certificado. De otro lado, teniendo en cuenta que el riesgo define que no se debe exceder el tiempo de entrega del 1.5% de las comunicaciones oficiales; se recomienda al equipo tener evidencia donde esta situación se pueda observar. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción busca documentar el control definido para el tratamiento del riesgo. Al respecto se hacen las siguientes consideraciones: 1. La acción presenta un retraso en el avance de 22%, de acuerdo con el plazo definido; 2. Aunque tenía una fecha de inicio el 01/05/2024, solo se reporta la ejecución de una actividad 21/08/2024; 3. En el acta aportada como evidencia, no se identifican ni se incluyen los productos resultantes de la mesa de trabajo. 4. El acta estipula la duración de la mesa de trabajo de una (1) hora, mientras el listado de asistencia de Teams indica que, la última persona en salir, lo hizo al minuto 19.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°4	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Documental
<b>Proceso</b>	Gestión Documental
<b>Riesgo</b>	RG-GD-57 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de tiempos para las solicitudes de expedientes y anexos, realizadas por los usuarios externos debido a la dificultad en la búsqueda, consolidación y descarga de la información en soporte físico y/o electrónico contenida en los diferentes aplicativos de la Entidad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Asignación de solicitudes del proceso de ventanilla
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Préstamos de expedientes GD-PR-02, versión 7, en el capítulo de actividades (2).	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en el correo electrónico donde se establece la priorización de las solicitudes. Se evidenció la priorización realizada de los expedientes No. LAM0209 - 31/05/2024; LAV0021-00-2020 - 04/06/2024; LAM1260 - 18/07/2024 y LAM3256 - 27/08/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción inicia el 01/09/2024; razón por la cual no se incluye en esta evaluación.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°5		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA	
<b>Grupo</b>	Grupo Defensa jurídica	
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica	
<b>Riesgo</b>	RG-GJ-51 Posibilidad de afectación económica y reputacional por fallos desfavorables en los procesos judiciales en los que la entidad es parte debido al incumplimiento de los términos legales derivado de falencias en el seguimiento y la generación de alertas oportunas.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento cumplimiento términos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		NO
No se encuentra documentado literalmente, sin embargo, el manejo de la herramienta de trazabilidad se evidencia a través de la política de operación No. 3 del procedimiento de Representación Judicial CJ-PR-08, versión 9.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		NO
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se evidencia la aplicación del control y la generación de las alertas de los procesos próximos a vencer. Para esta evaluación se revisó el correo electrónico enviado por la profesional del grupo de defensa jurídica a todos los abogados con procesos a cargo, con la alerta de su vencimiento. Tres procesos incluidos en este correo son: Restitución de Tierra 47001312100220210001600; Acción Popular 47001233300020170019400 y Restitución de Tierras 18001312100120240010800. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: con una magnitud de meta de 1, cumplida en su totalidad.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°6	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo Conceptos Jurídicos
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RG-GJ-53 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos establecidos para dar respuesta a los derechos de petición asignados a la OAJ y/o a las consultas internas asignadas al Grupo de Conceptos Jurídicos en razón al insuficiente seguimiento al cumplimiento de términos de los derechos de petición y a las consultas internas realizadas por las dependencias de la Entidad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento DPE - OAJ
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado literalmente, sin embargo, la política de operación No. 1 describe la revisión periódica de los vencimientos de DPE. en el Procedimiento de Proyección o Revisión de Actos Administrativos, Derechos de Petición y Conceptos Jurídicos GJ-PR-01, Versión 9.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identifica que el control aplicado reduce la probabilidad de vencimiento de los DPE. En esta evaluación se revisaron las alertas semanales de vencimiento enviadas mediante correo el 28/08/2024, para los DPE No. 30DPE0085-00-2024; 15DPE1516-00-2024; 15DPE7556-00-2024 Y 10DPE2133-00-2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó la materialización del riesgo en el mes de julio de 2024; por lo que llevó la reevaluación de este y; en el que se formuló una acción adicional que tiene programada su ejecución en el último trimestre del año.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°6	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo Conceptos Jurídicos
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RG-GJ-53 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos establecidos para dar respuesta a los derechos de petición asignados a la OAJ y/o a las consultas internas asignadas al Grupo de Conceptos Jurídicos en razón al insuficiente seguimiento al cumplimiento de términos de los derechos de petición y a las consultas internas realizadas por las dependencias de la Entidad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento DPE Pendientes
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado. Se recomienda documentar.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

NA

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

En esta evaluación se evidenció la entrega de la base de DPE pendientes por respuesta por parte de la profesional encargada, por disfrute del tiempo de vacaciones, al profesional que ejecutará el control durante su ausencia. Lo anterior, fue realizado mediante correo electrónico de fecha 02/08/2024. Asimismo, se evidenció la entrega de la base de datos nuevamente a la profesional encargada, a su regreso mediante correo electrónico del 29/08/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

La dependencia identificó la materialización del riesgo en el mes de julio de 2024; por lo que llevó la reevaluación de este y; además formuló una acción adicional que tiene programada su ejecución en el último trimestre del año.

Consecutivo N°6	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo Conceptos Jurídicos
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RG-GJ-53 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos establecidos para dar respuesta a los derechos de petición asignados a la OAJ y/o a las consultas internas asignadas al Grupo de Conceptos Jurídicos en razón al insuficiente seguimiento al cumplimiento de términos de los derechos de petición y a las consultas internas realizadas por las dependencias de la Entidad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento Consultas Internas
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado literalmente, sin embargo, la política de operación No. 1 describe la revisión periódica de los vencimientos de DPE. en el Procedimiento de Proyección o Revisión de Actos Administrativos, Derechos de Petición y Conceptos Jurídicos GJ-PR-01, Versión 9.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identifica que el control es efectivo para verificar la proyección de las repuestas a las consultas y/o apoyos jurídicos. Sin embargo, la dependencia identificó la materialización del riesgo, por la errada interpretación de la política de operación No. 3 que define los términos para la proyección de la respuesta. La materialización del riesgo se identificó en el mes de julio y al término de esta evaluación la dependencia ya realizó la reevaluación del riesgo, formulando una acción adicional. Como evidencia de la aplicación del control se verificó la lista de asistencia de la reunión semanal de conceptos jurídicos, llevada a cabo con todo el equipo del grupo el día 12/08/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó la materialización del riesgo en el mes de julio de 2024; por lo que llevó la reevaluación del mismo y; en el que se formuló una acción adicional que tiene programada su ejecución en el último trimestre del año.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°7	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Cobro Coactivo
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RG-GJ-63 Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos de la entidad originado en la no recuperación de la cartera en cobro coactivo por la prescripción de las obligaciones o de la acción de cobro por vencimiento de términos a causa de la debilidad en el seguimiento a la gestión de los procesos, expedición y debida notificación de los actos administrativos.
<b>Tipo</b>	Riesgos Fiscales - Riesgos Fiscales
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento cumplimiento términos
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
En el procedimiento de Cobro Persuasivo Y Coactivo GJ-PR-02, versión 5, en el capítulo de políticas de operación.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identifica que el profesional responsable realiza el control y como lo especifica este mismo. Para esta evaluación, se verificó el Correo de fecha 21/06/2024, enviado por la profesional Angela Buitrago - Coordinadora del Grupo, en el se adjunta el envío de alertas de prescripción de los procesos mediante la base de Excel. En la misma, se pueden identificar procesos con vencimiento menores a 12 meses (7), menor a 36 meses (340) y para depuración (188); estos últimos se refiere a procesos de imposible recaudación que requieren decisiones de tratamiento por parte del Comité de Cartera FONAM. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
No se han definido acciones adicionales	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°7	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Cobro Coactivo
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RG-GJ-63 Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos de la entidad originado en la no recuperación de la cartera en cobro coactivo por la prescripción de las obligaciones o de la acción de cobro por vencimiento de términos a causa de la debilidad en el seguimiento a la gestión de los procesos, expedición y debida notificación de los actos administrativos.
<b>Tipo</b>	Riesgos Fiscales - Riesgos Fiscales
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Verificación debida notificación
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
En el procedimiento de Cobro Persuasivo Y Coactivo GJ-PR-02, versión 5, en el capítulo de políticas de operación.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se revisó correo del Grupo de Notificaciones dirigido a la coordinación del Grupo Coactivo de radicado No. 20246605310693 del 5 de agosto, el cual incluye 26 actos administrativo debidamente publicitados, con sus evidencias para incorporación en sus respectivos expedientes. A continuación, se envió un correo electrónico a los responsables de los procesos para que realicen la verificación del correcto proceso de publicación y si fueron debidamente comunicados. Asimismo, se verificó la respuesta de unos de los responsables, en el archivo de Excel dispuesto para tal fin, donde se evidenció la aplicación del control y la debida notificación de los procesos a su cargo. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

No se han definido acciones adicionales

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°8		
<b>Dependencia</b>	COMUNICACIONES	
<b>Grupo</b>	Comunicaciones	
<b>Proceso</b>	Gestión de Comunicaciones	
<b>Riesgo</b>	RG-GCM-60 Posibilidad de afectación reputacional por difusión de información inoportuna a nivel interno y externo, sobre los planes, programas, proyectos, servicios, trámites y actividades de la entidad, debido al suministro tardío de insumos por parte de las dependencias solicitantes y debilidad en el seguimiento del grupo de comunicaciones.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Priorización de solicitudes fuera de los tiempos	
Preguntas		Respuestas
¿El control se encuentra documentado?		SI
Se encuentra documentado en la Política de Comunicaciones, versión 8, en el capítulo 19 - Tiempos de gestión		
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI
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.		
¿El control le apunta al riesgo?		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
¿El control es efectivo?		SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en la base de priorización de solicitudes donde se da curso a las mismas de acuerdo con los niveles definidos en la política de comunicaciones. Para esta evaluación se evidenció la priorización de solicitudes como: Ronda No. 391(22/08/2024), 7 Infografías Estructura para espacio BPM en micrositio SGC (29/08/2024) y Elementos de transmisión anuncio Congreso Internacional ANLA 2024 (26/08/2024). "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?		SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción no tiene el nivel de ejecución esperado (30%). Se recomienda fortalecer la programación de los plazos de ejecución de las actividades.		
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°8		
<b>Dependencia</b>	COMUNICACIONES	
<b>Grupo</b>	Comunicaciones	
<b>Proceso</b>	Gestión de Comunicaciones	
<b>Riesgo</b>	RG-GCM-60 Posibilidad de afectación reputacional por difusión de información inoportuna a nivel interno y externo, sobre los planes, programas, proyectos, servicios, trámites y actividades de la entidad, debido al suministro tardío de insumos por parte de las dependencias solicitantes y debilidad en el seguimiento del grupo de comunicaciones.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento solicitudes de publicación	
Preguntas		Respuestas
¿El control se encuentra documentado?		SI
Se encuentra documentado en la Política de Comunicaciones, versión 8, en el capítulo 19 - Tiempos de gestión		
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI
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.		
¿El control le apunta al riesgo?		SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en la base de priorización de solicitudes de las dependencias. Para esta evaluación se evidenció la priorización de solicitudes como: Ronda No. 391(22/08/2024), 7 Infografías Estructura para espacio BPM en micrositio SGC (29/08/2024) y Elementos de transmisión anuncio Congreso Internacional ANLA 2024 (26/08/2024). "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción no tiene el nivel de ejecución esperado (30%). Se recomienda fortalecer la programación de los plazos de ejecución de las actividades.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°9	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Disciplinario Interno
<b>Proceso</b>	Procesos Disciplinarios
<b>Riesgo</b>	RG-PD-17 Posibilidad de afectación reputacional por insuficiencia del material probatorio que soporta la decisión del pliego de cargos o de archivo en proceso disciplinario a causa de la debilidad en el análisis del caso adelantado por parte de los abogados comisionados derivado de la complejidad técnica de las diferentes temáticas aplicables a los procesos de la entidad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Verificación de la legalidad en los actos administrativos previo a la suscripción

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado literalmente. Sin embargo, se encuentra descrito en el capítulo de actividades (11,18) del procedimiento de PD-PR-01 - "Instrucción Disciplinaria", versión 5.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se evidenció la ejecución del control, en la etapa de revisión inicial del proceso, a través de la base de seguimiento de actos administrativos; en la que se puede observar el resultado de la verificación realizada por el abogado revisor a través de su Vo.Bo. o no, para continuar con el proceso. Lo anterior, se constató para los procesos No. 004-23; 059-23; 013-23 y 040-23. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el avance adecuado de 33%, frente al porcentaje esperado (31%)	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°9	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Disciplinario Interno
<b>Proceso</b>	Procesos Disciplinarios
<b>Riesgo</b>	RG-PD-17 Posibilidad de afectación reputacional por insuficiencia del material probatorio que soporta la decisión del pliego de cargos o de archivo en proceso disciplinario a causa de la debilidad en el análisis del caso adelantado por parte de los abogados comisionados derivado de la complejidad técnica de las diferentes temáticas aplicables a los procesos de la entidad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Verificación de la legalidad en los actos administrativos en la suscripción
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado literalmente. Sin embargo, se encuentra descrito en el capítulo de actividades (11,18) del procedimiento de PD-PR-01 - "Instrucción Disciplinaria", versión 5.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Para esta evaluación se evidenció la ejecución del control, en la etapa de revisión final del proceso, a través de la base de seguimiento de actos administrativos; en la que se puede observar el resultado de la verificación realizada por la jefe de oficina a través de su Vo.Bo. o no, para continuar con el proceso. Lo anterior, se constató para los procesos No. 008-23; 050-23; 054-23 y 007-24. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el avance adecuado de 33%, frente al porcentaje esperado (31%)

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°10		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal	
<b>Proceso</b>	Gestión Financiera	
<b>Riesgo</b>	RG-GF-29 Posibilidad de afectación reputacional por elaboración y presentación inoportuna de los Estados Financieros a los grupos de valor debido a la demora en la entrega de la información necesaria y consistente, por parte de las dependencias involucradas en los tiempos establecidos.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Financiero y contable	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Demora en la entrega de la información necesaria y suficiente por parte de las dependencias involucradas.	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el Manual de Políticas y Procedimientos Contables, numerales 6.4.11.1 Controles y 6.4.11.2 Controles Administrativos		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
El control se implementa tal y como está diseñado y se valida en la auditoría a la generación de los estados financieros realizada en el 2024; se observan soportes del control mensual.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido está relacionado con el riesgo identificado y permite que no se materialice		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Durante el desarrollo de la auditoría a la generación de los estados financieros, se evidenció que el riesgo no se ha materializado por cuanto se han presentado de manera oportuna los estados financieros a los entes de control; de la misma manera, se ha publicado en la página web de la entidad el Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados, cuyo último informe está con corte a 30 de junio de 2024. Con los soportes aportados por los auditados, se identificó para los meses de junio y agosto de 2024, que se realiza el control mensual a través de correo electrónico recordando a los coordinadores y encargados del envío de la información, las fechas, características e información relevante, con el objeto de garantizar la preparación, presentación y publicación de los estados financieros en las fechas establecidas por la Contaduría General de la Nación.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
Las acciones definidas contribuyen a que el riesgo no se materialice		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Correos electrónicos enviados en los meses de junio y agosto de 2024, reporte de información recibida por parte de las dependencias involucradas (Almacén, Presupuesto, Cartera, Tesorería, Gestión Humana y Jurídica).		

Consecutivo N°10		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal	
<b>Proceso</b>	Gestión Financiera	
<b>Riesgo</b>	RG-GF-29 Posibilidad de afectación reputacional por elaboración y presentación inoportuna de los Estados Financieros a los grupos de valor debido a la demora en la entrega de la información necesaria y consistente, por parte de las dependencias involucradas en los tiempos establecidos.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Financiero y contable	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento cronograma de información contable	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el Manual de Políticas y Procedimientos Contables, numerales 6.4.9.2 Cronograma Contable, 6.4.9.4 Identificación, clasificación, registro, medición inicial, medición posterior y 6.4.11.1 Controles		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
El control se implementa tal y como está diseñado y se valida en la auditoría a la generación de los estados financieros realizada en el 2024		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI

El control definido está relacionado con el riesgo identificado y permite que no se materialice.

**¿El control es efectivo?**

SI

Durante el desarrollo de la auditoría a la generación de los estados financieros se evidenció que el riesgo no se ha materializado por cuanto se han presentado de manera oportuna los estados financieros a los entes de control; de la misma manera, se ha publicado en la página web de la entidad el Estado de Situación Financiera y Estado de Resultados, cuyo último informe está con corte a 30 de junio de 2024. Con los soportes aportados por los auditados, se identificó para los meses de junio y agosto de 2024, que se realizan las conciliaciones con los diferentes grupos de trabajo de la entidad las cuales se encuentran respaldadas con los soportes de la dependencia y los reportes del SIIF Nación para cada una.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

Las acciones definidas contribuyen a que el riesgo no se materialice

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Reporte de información recibida por parte de las dependencias involucradas (Almacén, Presupuesto, Cartera, Tesorería, Gestión Humana y Jurídica). Con los reportes descargados por el sistema de información SIIF y las conciliaciones se realizó comparación de saldos.

Consecutivo N°11	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
<b>Grupo</b>	Grupo de Arquitectura y Negocio TI
<b>Proceso</b>	Direccionamiento Tecnológico
<b>Riesgo</b>	RG-DT-66 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas en relación con la implementación de las etapas de los proyectos de desarrollo de software priorizados en Comité Directivo, debido a la capacidad limitada de recursos de la OTI y la debilidad en la identificación y definición de los proyectos por parte de negocio (dependencias).
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Análisis de viabilidad de proyectos de Software.
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento de DT-PR-05 - "Procedimiento viabilidad de proyectos de desarrollo de software", versión 5.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Durante la vigencia 2024, solo se ha priorizado el proyecto «Aplicativo de Gestión de Contingencias Ambientales» por parte de la Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales. Este proyecto cuenta con el diligenciamiento del formato DT-FO-10 "Solicitud y Definición de Viabilidad de Proyectos de Desarrollo de Software ", que incluye las firmas de aprobación de los siguientes responsables: el Coordinador del Grupo de Sistemas de Información, la Coordinadora del Grupo de Asuntos Geoespaciales, el Coordinador del Grupo de Infraestructura Tecnológica, el Líder del Grupo de Seguridad de la Información, y la Coordinadora del Grupo de Arquitectura y Negocio TI.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional: Actividad Nro. 1 Se evidencia que la acción fue cumplida toda vez que la resolución ya fue creada con el número 001765 del 20 de agosto de 2024 «Por la cual se crea la mesa de gestión por procesos BPM y se define la estructura de gobernanza para la implementación de la disciplina BPM en la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales». Actividad Nro. 2: Mediante el correo electrónico «ComunicacionesANLA@anla.gov.co» el día 27 de agosto de 2024 la Dirección General comunica la creación de la mesa de gestión por procesos BPM y se define la estructura de gobernanza para la implementación de la disciplina BPM en la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales mediante la resolución No. 001765 de 2024.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS	

Consecutivo N°11	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
<b>Grupo</b>	Grupo de Arquitectura y Negocio TI
<b>Proceso</b>	Direccionamiento Tecnológico
<b>Riesgo</b>	RG-DT-66 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas en relación con la implementación de las etapas de los proyectos de desarrollo de software priorizados en Comité Directivo, debido a la capacidad limitada de recursos de la OTI y la debilidad en la identificación y definición de los proyectos por parte de negocio (dependencias).
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Priorización de proyectos de Software
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento de DT-PR-05 - "Procedimiento viabilidad de proyectos de desarrollo de software", versión 5.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	NO

Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada pero no se ejecuta tal y como está definido, ya que el formato DT-FO-08 "Listado de Proyectos Priorizados de Desarrollo de Software " no se está implementando. Sino que este es llevado por un archivo de Excel.

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

El control es efectivo, aunque la priorización de los proyectos no se registra en el formato DT-FO-08 "Listado de Proyectos Priorizados de Desarrollo de Software ", como se había estipulado. En cambio, la Coordinadora del Grupo de Arquitectura y Negocios TI está utilizando un archivo de Excel para llevar el seguimiento de la priorización de los proyectos.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional: Actividad Nro. 1 Se evidencia que la acción fue cumplida toda vez que la resolución ya fue creada con el número 001765 del 20 de agosto de 2024 «Por la cual se crea la mesa de gestión por procesos BPM y se define la estructura de gobernanza para la implementación de la disciplina BPM en la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales». Actividad Nro. 2: Mediante el correo electrónico «ComunicacionesANLA@anla.gov.co» el día 27 de agosto de 2024 la Dirección General comunica la creación de la mesa de gestión por procesos BPM y se define la estructura de gobernanza para la implementación de la disciplina BPM en la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales mediante la resolución No. 001765 de 2024.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°12	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	RG-GC-42 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de ley para liquidación de contratos estatales, a causa de debilidades de la supervisión respecto de la obligación de liquidar los contratos oportunamente y del acompañamiento por parte del Grupo de Gestión Contractual.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Revisión de procesos a liquidar
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría - Código GC-MN-02, Versión 2 del 31/12/2020.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
A través de reunión vía TEAMS 10/10/2024, se verificó que el GGC envía alertas dirigidas a informar a los supervisores acerca de los contratos pendientes por liquidar con sus respectivas fechas de pérdida de competencia para efectuar la liquidación. Se revisaron las alertas enviadas mediante correo electrónico a los supervisores contractuales durante el mes de septiembre/2024 (dirigidos a GGA, OTI y GGH el día 30/09/2024), se estableció que se incluyeron las consecuencias que acarrea la no liquidación dentro de los términos de ley.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Se identificó que las acciones desplegadas tuvieron resultados efectivos	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS con respecto a 2023 debido a que recientemente se aprobaron los riesgos de gestión en el Comité Institucional de Control Interno de fecha 5/09/2024, razón por la cual, de la vigencia 2024 aún no se encuentran cargados los respectivos controles.	

Consecutivo N°12	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	RG-GC-42 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de ley para liquidación de contratos estatales, a causa de debilidades de la supervisión respecto de la obligación de liquidar los contratos oportunamente y del acompañamiento por parte del Grupo de Gestión Contractual.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Solicitud documentación para liquidación de contratos
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
¿El control se encuentra documentado Manual de Contratación, Supervisión en Interventoría- Código GC-MN-02, Versión 2 del 12/31/2020.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>En reunión vía TEAMS del 10/10/2024. Se estableció que el GGC, ejecuta un control, dirigido a informar a los supervisores de las fechas establecidas mediante cronograma para la radicación de documentos con el fin de darle trámite a las liquidaciones en términos oportunos. Se verificaron correos electrónicos de 24/07/2024 enviando el cronograma de actividades para efectuar las liquidaciones y el 1/10/2024 se envía correo reiterando al supervisor la necesidad del envío de la documentación requerida para la liquidación de los contratos.</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>Se identificó que las acciones desplegadas tuvieron resultados efectivos</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS con respecto a 2023 debido a que recientemente se aprobaron los riesgos de gestión en el Comité Institucional de Control Interno de fecha 5/09/2024 , razón por la cual, de la vigencia 2024 aún no se encuentran cargados los respectivos controles.</p>	

Consecutivo N°13		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual	
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual	
<b>Riesgo</b>	RG-GC-43 Posibilidad de afectación económica derivada de sanciones impuestas por los entes de control, debido al incumplimiento de los requisitos habilitantes o de idoneidad y experiencia en los procesos de adquisición de bienes o servicios.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Verificación Requisitos Habilitantes o de Idoneidad y Experiencia	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Si, se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría - Código GC-MN-02, Versión 2 del 31/12/2020.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Para esta evaluación se verificaron los avales de los estudios previos de los siguientes contratos: 1046/2024 (Mínima cuantía), 1228/2024 (Mínima Cuantía), 1253/2024 (Selección Abreviada-Subasta Inversa Electrónica), 1308/2024 (Selección Abreviada -Subasta Inversa Electrónica) y 1327/2024 (Selección Abreviada -Subasta Inversa Electrónica), evidenciando la aprobación por parte de quien tuvo la iniciativa del gasto.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Se evidencia la socialización Acción 2: Actividad sin reportar avance en magnitud meta; sin embargo, si se reporta gestión de acuerdo con lo programado, estableciéndose que aún no se reportan avances debido a que las actividades están programadas para dar inicio el 1/09/2024 y 15/09/2024 respectivamente con finalización para el 30/11/2024.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte.		

Consecutivo N°13		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual	
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual	
<b>Riesgo</b>	RG-GC-43 Posibilidad de afectación económica derivada de sanciones impuestas por los entes de control, debido al incumplimiento de los requisitos habilitantes o de idoneidad y experiencia en los procesos de adquisición de bienes o servicios.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Verificación SECOP II	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Si, se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría - Código GC-MN-02, Versión 2 del 31/12/2020.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>Para esta evaluación se verificaron los flujos de aprobación de requisitos habilitantes o de idoneidad y/o experiencial de los siguientes contratos: 1327/2024(Selección Abreviada - Subasta Inversa Electrónica), 1308/2024(Selección Abreviada -Subasta Inversa Electrónica), 1268/2024(Mínima Cuantía), 1244/2024(Selección Abreviada -Subasta Inversa Electrónica), 1273/2024(Mínima Cuantía), 1313/2024(Selección Abreviada -Subasta Inversa Electrónica) y 1046/2024 (Mínima Cuantía).</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Se evidencia la socialización Acción 2: Actividad sin reportar avance en magnitud meta; sin embargo, si se reporta gestión de acuerdo con lo programado, estableciéndose que aún no se reportan avances debido a que las actividades están programadas para dar inicio el 1/09/2024 y 15/09/2024 respectivamente con finalización para el 30/11/2024.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte.</p>	

Consecutivo N°13

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	RG-GC-43 Posibilidad de afectación económica derivada de sanciones impuestas por los entes de control, debido al incumplimiento de los requisitos habilitantes o de idoneidad y experiencia en los procesos de adquisición de bienes o servicios.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	<b>MODERADA</b>
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Aprobación comité asesor de contratación (cuando aplique)

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría - Código GC-MN-02, Versión 2 del 31/12/2020.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se verificaron las siguientes actas del Comité Asesor de Contratación: Acta No.1 de fecha 17/01/2024 con aprobación de la subasta inversa electrónica No.037/2024, Acta No.4 con aprobación de la subasta inversa electrónica No.005/2024, Acta No 5 de fecha 15/04/2024 con aprobación de la subasta inversa electrónica No.006/2024, Acta No.8 de fecha 15/05/2024 con aprobación de la subasta inversa electrónica No.010/2024, Acta No.9 de fecha 27/06/2024 con aprobación de dos procesos de subasta inversa electrónica No. 014 y 016 de 2024.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Se evidencia la socialización Acción 2: Actividad sin reportar avance en magnitud meta; sin embargo, si se reporta gestión de acuerdo con lo programado, estableciéndose que aún no se reportan avances debido a que las actividades están programadas para dar inicio el 1/09/2024 y 15/09/2024 respectivamente con finalización para el 30/11/2024.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte.	

Consecutivo N°14

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	RG-GC-41 Posibilidad de impacto reputacional por el incumplimiento de lo establecido en la ley de transparencia para la publicación en la página web de la entidad, de la relación de los procesos contractuales suscritos en el mes anterior, a causa de la debilidad en el seguimiento al cumplimiento de los tiempos internos
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento publicación

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría; Código GC-MN-02, Versión 2 del 31/12/2020	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Durante reunión Teams del 10/10/2024, se verificaron la evidencias de solicitudes al área de comunicaciones para la publicación de la información en la web de la entidad, enviada durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto 2024.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La acciones están dirigidas al ejercicio de lo dispuesto en la ley de transparencia fortaleciendo los controles y verificación de los procesos contractuales suscritos.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS con respecto a 2023 debido a que recientemente se aprobaron los riesgos de gestión en el Comité Institucional de Control Interno de fecha 5/09/2024 , razón por la cual, de la vigencia 2024 aún no se encuentran cargados los respectivos controles.	

Consecutivo N°15

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-SL-48 Posibilidad de afectación reputacional por salidas no conformes que superen el 3% del total de los productos o servicios asociados a los POA sujetos a control y seguimiento ambiental, debido a la aplicación de criterios técnicos que requieren unificación o que se aplican de manera inadecuada en el control y seguimiento ambiental.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Mesas de unificación de criterios técnicos

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento SL-PR-01, 04-03 del 2024	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se verificó la realización de una mesa técnica el 6 de agosto de 2024, el objetivo de la mesa técnica era establecer criterios en el capítulo de resultado del seguimiento en los CT .	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Se documentó la socialización de la Matriz de Seguimiento a Procesos, realizada el 24 de agosto de 2024, así como la creación del Comité Técnico de Agroquímicos, cuya socialización se llevó a cabo el 17 de julio de 2024. Acción 2: Se llevaron a cabo 12 mesas de trabajo. Como muestra, se seleccionaron dos actas: la primera, correspondiente a la sesión del 22 de julio de 2024, tuvo como objetivo abordar las BPM en los servicios geoespaciales y la automatización del ICA. La segunda, correspondiente al 21 de agosto de 2024, se centró en la revisión de los resultados los indicadores.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°15

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-SL-48 Posibilidad de afectación reputacional por salidas no conformes que superen el 3% del total de los productos o servicios asociados a los POA sujetos a control y seguimiento ambiental, debido a la aplicación de criterios técnicos que requieren unificación o que se aplican de manera inadecuada en el control y seguimiento ambiental.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Reuniones pre y pos campo

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento SL-PR-01, 04-03 del 2024	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se tomaron como muestra tres (3) expedientes los cuales fueron LAM4372, LAV0053-00-2017, LAV0033-00-2021 evidenciando que las actas de precampo se encontraban cargadas en el SILA. De acuerdo con la reunión sostenida con el personal de seguimiento el día 10/10/24, se identificó que, durante el primer semestre, se ha reportado un 1% de salidas no conformes. Esto indica que el riesgo no se ha materializado.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

NA

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°16

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-SL-49 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de los entes de control debido a la realización de visitas de seguimiento de inicio de fase de construcción de manera extemporánea, derivado de la información insuficiente e inoportuna por parte del titular del proyecto, obra o actividad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Revisión de base de datos inicio de fase de construcción

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No está documentado	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se revisó la Matriz de Control de Programación y Seguimiento del Inicio de Construcción. Se tomaron los siguientes expedientes para verificar las fechas de inicio de obra: • Expediente LAV0057-00-2016: Fecha de inicio el 21 de agosto de 2024. La visita de verificación está programada para el 16 y 17 de octubre de 2024 (se verifico oficio que informa a los entes de control sobre la fecha de la visita la cual coincide con la indicada en la matriz). • Expediente LAM3189: Fecha de inicio el 13 de junio de 2024, con visita realizada el 1 de agosto de 2024. • Expediente LAV0008-00-2022: Fecha de inicio el 30 de junio de 2024, con visita realizada el 30 de julio de 2024. Según lo mencionado en la reunión realizada el 10 de octubre de 2024 con el personal de la Subdirección, se informó que los proyectos en fase de construcción han sido visitados dentro de los plazos establecidos. Por tal razón el riesgo no ha sido materializado.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional: Acción 1: (cadena de correos) El 10 de septiembre de 2024 se envió un correo electrónico solicitando la evaluación y actualización del archivo de licencias. Posteriormente, este fue remitido al grupo de valoración con el fin de verificar los conceptos de construcción , siendo enviado el 27 de septiembre de 2024	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS	

Consecutivo N°16

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-SL-49 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de los entes de control debido a la realización de visitas de seguimiento de inicio de fase de construcción de manera extemporánea, derivado de la información insuficiente e inoportuna por parte del titular del proyecto, obra o actividad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Verificación geoespacial trimestral

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No esta documentado	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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	

<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación, se verificó la base de datos de preconstrucción 2024, en la cual se identificaron proyectos en fase de preconstrucción que aún no han iniciado la fase de construcción. Asimismo, se evidenció que, durante el cuatrimestre, se han identificado 10 proyectos en fase de construcción. Como muestra, se tomó el expediente LAV0057-00-2016, en el que se constató el envío del memorando N.º 2024705327823 del 21 de agosto de 2024, informando sobre el inicio del proyecto a través de imágenes satelitales.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
NA	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°16

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-SL-49 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de los entes de control debido a la realización de visitas de seguimiento de inicio de fase de construcción de manera extemporánea, derivado de la información insuficiente e inoportuna por parte del titular del proyecto, obra o actividad.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	verificacion mensual a proyectos que inician fase de construccion

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No está documentado	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	NO
No, la comunicación al equipo se está realizando a través de memorandos, no por correo electrónico, como lo indica el control.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Durante la revisión, se tomó como muestra el informe del expediente LAV0024-2022, en el que se evidencia que el usuario reportó el inicio de actividades el 2 de julio de 2024. La ANLA realizó la verificación mediante imágenes satelitales el 3 de agosto de 2024 (un mes después de la notificación del usuario), constatando que las actividades no habían comenzado. Esta información fue enviada a través de memorando al coordinador.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
NA	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°17		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Riesgo</b>	RG-SA-61 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas establecidas en las actuaciones administrativas de impulso procesal debido a la elaboración de actos administrativos y/o conceptos técnicos sin el lleno de requisitos normativos y/o los establecidos en los documentos internos del proceso.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento avance metas	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Sancionatorio Ambiental SA-PR-01, versión 8 en el capítulo de políticas de operación. Sin embargo, dada la actualización de los riesgos y sus controles, se está trabajando en el ajuste del procedimiento.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se evidenció la aplicación del control a través de los correos electrónicos. Para esta evaluación se verificaron dos correos de los meses junio y julio, en los que se evidencia la aplicación del control y la aprobación del avance de las metas del proceso. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó."		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó unas (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el cumplimiento de la acción en la que se informan y analizan los avances de meta a los líderes de los temas dentro del procesos. Se evidencia que el avance es conforme lo esperado.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°17		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Riesgo</b>	RG-SA-61 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas establecidas en las actuaciones administrativas de impulso procesal debido a la elaboración de actos administrativos y/o conceptos técnicos sin el lleno de requisitos normativos y/o los establecidos en los documentos internos del proceso.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Verificación criterios conceptos técnicos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Sancionatorio Ambiental SA-PR-01, versión 8 en el capítulo de políticas de operación. Sin embargo, dada la actualización de los riesgos y sus controles, se está trabajando en el ajuste del procedimiento.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>Para esta evaluación se evidenció la aplicación del control mediante la devolución de 7 conceptos técnicos que requerían ajustes y los que, se les realizó alcance mediante memorando. Se revisaron los memorandos con los siguientes números de radicado y fecha: 20234705140833 de 17/07/2024; 20244200005286 de 05/08/2024 y 20234705303483 del 29/08/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia identificó unas (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el cumplimiento de la acción en la que se informan y analizan los avances de meta a los líderes de los temas dentro del procesos. Se evidencia que el avance es conforme lo esperado.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.</p>	

Consecutivo N°17

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-SA-61 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las metas establecidas en las actuaciones administrativas de impulso procesal debido a la elaboración de actos administrativos y/o conceptos técnicos sin el lleno de requisitos normativos y/o los establecidos en los documentos internos del proceso.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Verificación actos administrativos

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Sancionatorio Ambiental SA-PR-01, versión 8 en el capítulo de actividades, al término de cada de las etapas procesales.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se evidenció la aplicación del control a través del listado de actos administrativos del cuatrimestre mayo - agosto de 2024, en el que se incluyen 290 de estos con el cumplimiento de los criterios mencionados en el control. En este listado se incluyen los actos administrativos de los siguientes procesos: Expediente: SAN1235-00-2019; AA 3007 de 08/05/2024; Expediente SAN1247-00-2019, AA 2934 de 07/05/2024; Expediente SAN1249-00-2019, AA 3477 de 24/05/2024 y; Expediente SAN1253-00-2019, AA 1295 de 28/06/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó unas (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el cumplimiento de la acción en la que se informan y analizan los avances de meta a los líderes de los temas dentro del procesos. Se evidencia que el avance es conforme lo esperado.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°18		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Riesgo</b>	RG-SA-62 Posibilidad de afectación reputacional por la vulneración del debido proceso debido a deficiencias en la solicitud de incorporación de información en los expedientes sancionatorios a nivel físico y virtual y/o en la revisión documental antes de cada pronunciamiento.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Verificación expedientes	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Sancionatorio Ambiental SA-PR-01, versión 8 en el capítulo de políticas de operación. Sin embargo, dada la actualización de los riesgos y sus controles, se está trabajando en el ajuste del procedimiento.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Para esta evaluación se evidenció la aplicación del control a través del listado de memorando enviados al grupo de gestión documental, en el cuatrimestre mayo - agosto de 2024, para la incorporación de documentos en los expedientes. En este listado de 7 memorandos se incluyen los siguientes de radicado, fecha y expediente: 20241425292433 de 24/7/2024 - Expediente SAN0021-00-2024; 20241425312023 de 6/8/2024 - Expediente SAN0165-00-2023 y; 20241425312363 de 6/8/2024 - Expediente SAN0019-00-2018. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó unas (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el cumplimiento de la acción en su totalidad.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°18		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales	
<b>Riesgo</b>	RG-SA-62 Posibilidad de afectación reputacional por la vulneración del debido proceso debido a deficiencias en la solicitud de incorporación de información en los expedientes sancionatorios a nivel físico y virtual y/o en la revisión documental antes de cada pronunciamiento.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Revisión antecedentes expedientes	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		NO
No se encuentra documentado. Sin embargo, dada la actualización de los riesgos y sus controles, se está trabajando en el ajuste del procedimiento.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		

**¿El control es efectivo?**

SI

Para esta evaluación se evidenció la ejecución del control mediante el cuadro de control de cuentas de cobro del mes de julio, donde se evidencia el análisis de avance de las actividades asignadas a cada de los abogados, comparándolos con las actas de compromisos constituidas mensualmente. En el mencionado cuadro se incluyen 27 abogados y 28 técnicos; que son los que conforman el equipo que verifican los expedientes en el Grupo de Actuaciones Sancionatorias.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el avance adecuado de 33%, frente al porcentaje esperado (31%)

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°19		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-25 Posibilidad de afectación económica sobre los recursos públicos por pérdida, hurto, indebido almacenamiento o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la entidad a causa de la omisión en la aplicación de los lineamientos establecidos para el ingreso, custodia o salida de bienes del almacén conforme a lo estipulado en el procedimiento interno.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Daños a activos fijos/eventos externos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Ingreso inventario	
Preguntas		Respuestas
¿El control se encuentra documentado?		SI
Se encuentra documentado en el Manual para el manejo de bienes de la ANLA GA-MN-01, versión 10, en el capítulo 6.7.1 Ingreso de Bienes al Almacén por Compras.		
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI
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.		
¿El control le apunta al riesgo?		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
¿El control es efectivo?		SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia mediante el formato de Verificación de Requisitos. Para esta evaluación se verificó el formato GA-FO-08, diligenciado el 07/10/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?		SI
La dependencia no ha formulado acciones adicionales.		
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?		SI
N/A		

Consecutivo N°19		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-25 Posibilidad de afectación económica sobre los recursos públicos por pérdida, hurto, indebido almacenamiento o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la entidad a causa de la omisión en la aplicación de los lineamientos establecidos para el ingreso, custodia o salida de bienes del almacén conforme a lo estipulado en el procedimiento interno.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Daños a activos fijos/eventos externos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Custodia de bienes	
Preguntas		Respuestas
¿El control se encuentra documentado?		SI
Se encuentra documentado en el Manual para el manejo de bienes de la ANLA GA-MN-01, versión 10, en el capítulo 6.5. Áreas de Almacenamiento.		
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI
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.		
¿El control le apunta al riesgo?		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
¿El control es efectivo?		SI

Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia mediante los formatos definidos para tal fin. Para esta evaluación, lo anterior se verificó mediante los formatos diligenciados semanalmente para los meses de agosto y septiembre; los cuales incluyen registros fotográficos. Adicionalmente, se evidenció la toma de inventario aleatorio a través del formato GA-FO-21, el día 27/09/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
No se han definido acciones adicionales.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
N/A	

Consecutivo N°19		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-25 Posibilidad de afectación económica sobre los recursos públicos por pérdida, hurto, indebido almacenamiento o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la entidad a causa de la omisión en la aplicación de los lineamientos establecidos para el ingreso, custodia o salida de bienes del almacén conforme a lo estipulado en el procedimiento interno.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Daños a activos fijos/eventos externos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Salida de bienes	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el Manual para el manejo de bienes de la ANLA GA-MN-01, versión 10, en el capítulo 6.7.13.2 Salida de bienes de consumo, consumo con control y devolutivos.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia mediante el formato de Verificación de Requisitos. Para esta evaluación se verifico el formato GA-FO-82, diligenciado el 07/10/2024, para dar salida a dos ítems con destino a la OTI. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
No se han definido acciones adicionales.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
N/A		

Consecutivo N°20		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-28 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimientos en la ejecución del plan de mantenimiento a causa de debilidades en el seguimiento a la ejecución contractual.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento Plan de Mantenimiento	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Gestión del Empleo TH-PR-07, versión 11, en el capítulo de políticas de operación y actividades		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en cada carpeta del servidor público que ingresa, mediante el formato de Verificación de Requisitos. Durante el segundo cuatrimestre de esta vigencia ingresaron 20 nuevos servidores a la entidad; de los cuales se verificó el formato para los identificados con cédula de ciudadanía No. 1075650915; 9862787;1014184546; 1030594774; 1032488783; 1013659303; 1019030762 y 1085259387 en los que se evidenció la aplicación del control. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
No se han definido acciones adicionales.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
N/A		

Consecutivo N°21		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-33 Posibilidad de afectación reputacional por sobrevaloración o subvaloración de inventario de los bienes ingresados al almacén debido a errores en los registros contables cargados en el aplicativo correspondiente.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Financiero y contable	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Reporte adquisicion de bienes	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el Manual para el manejo de bienes de la ANLA GA-MN-01, versión 10, en el capítulo 6.7.1 Ingreso de Bienes al Almacén por Compras.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia mediante el formato de Verificación de Requisitos. Para esta evaluación se verificó el formato GA-FO-08, diligenciado el 07/10/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción iniciaba el 01/09/2024, por lo que, todavía no tiene reporte de avance.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°21		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-33 Posibilidad de afectación reputacional por sobrevaloración o subvaloración de inventario de los bienes ingresados al almacén debido a errores en los registros contables cargados en el aplicativo correspondiente.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Financiero y contable	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Ingreso inventario	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el Manual para el manejo de bienes de la ANLA GA-MN-01, versión 10, en el capítulo 6.7.1 Ingreso de Bienes al Almacén por Compras y el 6.9.3.6 Conciliación Contable.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI

Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en los archivos de movimientos contables, los cuales son remitidos mediante correo electrónico. En esta evaluación se revisaron los correos enviados con la información contable de la propiedad, planta y equipo de la entidad; de las cuentas ANLA y FONAM-ANLA. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción iniciaba el 01/09/2024, por lo que, todavía no tiene reporte de avance.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°22		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa	
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa	
<b>Riesgo</b>	RG-GA-34 Posibilidad de afectación reputacional por sanciones o requerimientos de la autoridad ambiental, debido al incumplimiento de la normativa ambiental asociada a deficiencias en la separación inadecuada de los residuos sólidos en la fuente por parte de los colaboradores de la entidad.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ambiental	
<b>Zona Riesgo</b>	<b>MODERADA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Separación Residuos Sólidos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el Manual de Buenas Prácticas Ambientales GA-MN-10, versión 3, en el capítulo 6.1 Programas de Consumo Responsable en la ANLA.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en el formato definido para tal fin. Para esta evaluación se verificaron los formatos de inspección de fechas: 16/09/2024; 30/09/2024 y 16/10/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción iniciaba el 15/09/2024, por lo que, todavía no tiene reporte de avance.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
N/A		

Consecutivo N°23

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa
<b>Riesgo</b>	RG-GA-69 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos asociados al Sistema de Gestión Ambiental - SGA debido a la actualización inoportuna de los cambios normativos e inadecuado seguimiento a la evaluación de su cumplimiento.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ambiental
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento y evaluación de requisitos legales

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el Manual de Buenas Prácticas Ambientales GA-MN-10, versión 3, en el capítulo 6.1 Programas de Consumo Responsable en la ANLA.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en los formatos definidos para tal fin. Para esta evaluación se evidenció la revisión realizada el 21/03/2024, estableciendo el cumplimiento de la normativa vigente a la fecha. Adicionalmente, se evidenció el diligenciamiento de la misma matriz con la actualización a 30/09/2024, incluyendo la nueva normativa en la materia. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción iniciaba el 01/09/2024, por lo que, todavía no tiene reporte de avance.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
N/A	

Consecutivo N°24		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal	
<b>Proceso</b>	Gestión Financiera	
<b>Riesgo</b>	RG-GF-31 Posibilidad de afectación económica por desfinanciación del proceso de contratación en sus etapas precontractual y contractual debido a las solicitudes erróneas de liberaciones de saldos de Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP y Registro Presupuestal - RP por parte de las dependencias autorizadas.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Solicitud liberación de saldos.	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el Procedimiento expedición y modificación CDP GF-PR-03 política No. 9		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
El control se realiza por parte del profesional asignado de presupuesto, tal como se identificó en el control.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
Si, el control definido está relacionado con el riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
En reunión vía Teams del 7/10/2024 con la profesional responsable de SFA - GGFyP del área de presupuesto, se realizó la verificación de implementación de los controles definidos para el riesgo RG-GF-31, identificando que se realiza la validación y verificación de la información de la solicitud de reducción realizada a través de memorando para los RPs o del Sistema de Planeación y Gestión - SPGI para los CDPs, según corresponda, se realizó verificación de la información que reposa en la dependencia de las reducciones realizadas en la vigencia 2024, observando que para el memorando de fecha 12 de julio de 2024, se solicitó liberación de CDP y RP de regalías del contrato 1183-2023 (teniendo en cuenta que está vigente el bienio 2023-2024 para regalías), para el CDP 30123 con RP 47523 por valor de 321.317COP; y para el CDP 30923 con RP 49523 por un saldo de 1COP un peso, se realizó trazabilidad del registro en SIIF Nación observando los CDPs y RPs de SIFF Nación realizados el 16 de julio de 2023 por los valores antes descrito, identificando que se realizó de manera correcta. Se recomienda consolidar la información de liberaciones de manera cuatrimestral con el fin de alinearlos con el control.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
El riesgo se encuentra en zona baja por lo que no requiere de acciones adicionales.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
No aplica		

Consecutivo N°24		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal	
<b>Proceso</b>	Gestión Financiera	
<b>Riesgo</b>	RG-GF-31 Posibilidad de afectación económica por desfinanciación del proceso de contratación en sus etapas precontractual y contractual debido a las solicitudes erróneas de liberaciones de saldos de Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP y Registro Presupuestal - RP por parte de las dependencias autorizadas.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Cargue CDP y RP en el sistema SPGI.	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el Procedimiento expedición y modificación CDP GF-PR-03		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
El control se implementa como está diseñado por el profesional de presupuesto asignado.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI

El control está directamente relacionado con el riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se verificó la ejecución del control, accediendo al sistema SPGI el día 7/10/53, realizando consulta y constatando que se realizan las actualizaciones de las líneas contractuales programadas en el SPGI, con los listados de CDPs y RPs del Sistemas Integrado de Información Financiera- SIIF NACION II y del Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías-SPGR, por la ruta: Seguimiento anual/importar ejecución dependencia, para las opciones PNG, SPGR, CDP o RP, identificando que la última actualización realizada corresponde al 3/10/2024 con la información SIIF Nación. Al indagar con la profesional de presupuesto, indicó que durante la vigencia 2024 no se ha presentado ningún caso de desfinanciación del proceso de contratación por liberación de saldos en Certificado de Disponibilidad Presupuestal -CDP y Registro Presupuestal - RP por parte de las dependencias autorizadas, por lo que no se ha materializado el riesgo.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

El riesgo se encuentra en zona baja por lo que no requiere de acciones adicionales.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

N/A

Consecutivo N°25		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal	
<b>Proceso</b>	Gestión Financiera	
<b>Riesgo</b>	RG-GF-32 Posibilidad de afectación reputacional por demoras en el pago a terceros cuando se solicita modificación de las cuentas durante la ejecución del contrato, debido a que se realice la transferencia bancaria a una cuenta diferente a la inicialmente proporcionada derivado de la verificación incorrecta de la vinculación de la nueva cuenta en el SIF NACIÓN II y SPGR.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Modificación de cuenta bancaria a solicitud del beneficiario.	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Si el control está documentado en el Procedimiento expedición y modificación registro presupuestal GF-PR-02		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
El control se implementa tal y como está diseñado		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El riesgo está relacionado con el riesgo identificado		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se realizó reunión vía Teams el 8/10/2024 con la profesional de presupuesto, con el fin de evaluar el riesgo RG-GF-32, identificando que este riesgo tuvo variación para la vigencia 2024 en cuanto a las solicitudes de modificación de cuenta bancaria durante la ejecución de un contrato. Se indagó por la aplicación del control definido, identificando que este se aplica cuando se verifica y modifica la cuenta bancaria en los sistemas SIF Nación o SPGR, verificación que debe realizarse en varias instancias, al registrar la nueva cuenta bancaria, ajustar el compromiso, desvincular la cuenta anterior y después de 5 días que MINHACIENDA valide se debe nuevamente ingresar a SIF y modificar el RP del contrato. Se verificó la última solicitud recibida de modificación de cuenta bancaria correspondiente al contrato No. 348 de 2024, la profesional de presupuesto proyectó en pantalla la trazabilidad realizada en SIF Nación y el correo remitido al contratista del proceso de cambio y activación de la nueva cuenta bancaria para el CDP 9324 y RP 12124. Por otra parte la profesional indicó que durante la vigencia 2024 no se ha presentado pagos demoras en el pago a terceros por modificación de las cuentas durante la ejecución del contrato, motivo por el cual no se ha materializado el riesgo.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
No aplica debido a que es un riesgo en zona baja		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
No aplica		

Consecutivo N°26		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-22 Posibilidad de afectación económica y reputacional por baja ejecución presupuestal (< 95%) de los recursos de inversión nación debido a deficiencias en la distribución de recursos asignados a la entidad entre los proyectos y dependencias de acuerdo con la planeación realizada	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Programación recursos inversión nación	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el Procedimiento programación presupuestal recursos de funcionamiento del sistema general de regalías DPI-PR-09		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
El control es implementado según lo diseñado, este se aplica de manera anual.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control está relacionado con el riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
En reunión de Teams del 4/10/2024, con los profesionales de presupuesto asignados de la Oficina Asesora de Planeación y de la Subdirección Administrativa y Financiera, se realizó verificación por parte de la OCI a la ejecución del riesgo RG-DPI-22, identificando que ha sido efectivo, ya que se programaron los recursos de inversión nación Fonam y ANLA en el Sistema de Planeación y Gestión Institucional - SPGI según la Resolución 003163 del 31 de diciembre de 2023 de desagregación del presupuesto de inversión. Se ingresó al sistema SPGI identificando que se desagregaron los recursos de inversión en las dependencias y los saldos que presentan corresponden a la desagregación presupuestal de acuerdo a las resoluciones existentes, es decir con las correspondientes modificaciones presupuestales, que corresponde a un total de recursos por Inversión de 129.202.352.329 COP de los cuales 33.653.134.329 COP corresponden a los recursos inversión nación con corte 4/10/2024.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
No aplica la formulación de acciones adicionales debido a que es un riesgo en zona baja		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
No aplica		

Consecutivo N°26		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-22 Posibilidad de afectación económica y reputacional por baja ejecución presupuestal (< 95%) de los recursos de inversión nación debido a deficiencias en la distribución de recursos asignados a la entidad entre los proyectos y dependencias de acuerdo con la planeación realizada	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento ejecución recursos inversión nación	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el Procedimiento programación presupuestal recursos de funcionamiento del sistema general de regalías DPI-PR-09		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se identificó que el control se ha implementado de manera mensual en la vigencia 2024.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control está relacionado con el riesgo identificado.		

**¿El control es efectivo?**

SI

En verificación realizada con los profesionales de presupuesto asignados de la Oficina Asesora de Planeación y de la Subdirección Administrativa y Financiera, se indagó acerca de la forma y periodicidad en que se realiza la verificación de la ejecución presupuestal de los recursos inversión nación, identificando que es realizada como indica el control, y se deja soporte de la presentación que realiza el responsable de la OAP en el Comité Directivo mensual, en el tema de seguimiento del Plan de Acción, verificándose la última reunión llevada a cabo el 18 de septiembre de 2024, en cuya presentación se informa que los recursos de inversión nación tienen un 98% de en compromisos ( 32.847.672.485 COP), respecto de la apropiación vigente (33.446.879.695 COP). El responsable indica que no se han generado alertas, sin embargo, se realizan recomendaciones para la adecuada ejecución de los recursos por parte de las dependencias. Por lo anterior no se ha materializado el riesgo.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

No aplica la formulación de acciones adicionales debido a que es un riesgo en zona baja

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

No aplica

Consecutivo N°27

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa
<b>Riesgo</b>	RG-GA-167 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de la gestión de las comisiones aprobadas por la ordenación del gasto debido a la escasa disponibilidad de recursos financieros de acuerdo con la distribución del presupuesto.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	<b>MODERADA</b>
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Reporte de las solicitudes de comisiones y/o autorizaciones de viaje

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
Se recomienda documentar	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia del seguimiento en las bases de datos de control para el transporte aéreo y terrestre. En cuanto a la base de transporte terrestre, para esta evaluación se evidenció que había disponibilidad de recursos de acuerdo con el saldo presentado de la ejecución del contrato por este concepto en los meses febrero, cuya ejecución fue de 10%; en septiembre de 78% y; a hoy 22/10/2024, una ejecución de 86%. Adicionalmente, se revisó la herramienta utilizada para el control de los saldos de viáticos y tiquetes, identificando que a 22/10/2024 se cuenta con una ejecución del 72%, quedando como saldo del contrato un valor de \$658.383.228 equivalente al 28% del total del este, incluyendo las tres cuentas (ANLA, FONAM Y REGALIAS). No se ha requerido realizar adición de recursos en ninguno de los casos.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: La acción iniciaba el 01/10/2024, por lo que, todavía no tiene reporte de avance.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
N/A	

Consecutivo N°28

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL
<b>Grupo</b>	Grupo de Participación Ambiental
<b>Proceso</b>	Participación Ciudadana
<b>Riesgo</b>	RG-PC-38 Posibilidad de afectación reputacional por el incremento de la conflictividad socio ecológica, debido a la ejecución de acciones contrarias a los lineamientos definidos por la Entidad para la atención de conflictos en los proyectos, obras o actividades que son de competencia de la ANLA, por parte de los Gestores Territoriales Ambientales y otros colaboradores de la SMPCA.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Usuarios, productos y prácticas
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Presentación de solicitud por presunta actuación inadecuada

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, en el Protocolo para la Gestión Territorial Ambiental código PC-PT-02	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En la reunión sostenida con personal de la SMPCA el 29 de octubre de 2024 se informa que para este cuatrimestre no se ha realizado una solicitud de un grupo de valor, en que se dé a conocer una presunta actuación inadecuada.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una acción adicional, la cual, para el cuatrimestre en evaluación, aún no ha sido registrada.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica	

Consecutivo N°29

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL	
<b>Grupo</b>	Grupo de Participación Ambiental	
<b>Proceso</b>	Participación Ciudadana	
<b>Riesgo</b>	RG-PC-39 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento del artículo 2.2.2.4.1.14. del Decreto 1076 de 2015, debido a la elaboración y suscripción del acta de la audiencia pública ambiental fuera de términos legales, derivado de la debilidad en la metodología y los controles internos establecidos.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Elaboración y suscripción del acta de audiencia pública ambiental	
	<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
	<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, en el Procedimiento Audiencia Pública Ambiental PC-PR-02		
	<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.		
	<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
	<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación, se revisó el acta de la audiencia pública "Virginia Alferes, expediente LAV0047-00-2022 " y se cotejó la base de captura de datos con la transcripción en el acta, evidenciando similitudes entre ambas. En la reunión del 29 de octubre de 2024, se confirmó que la elaboración y suscripción de las actas de la audiencia pública ambiental efectuadas para este cuatrimestre se ha realizado dentro de los tiempos establecidos, lo cual demuestra que el riesgo no se ha materializado.		
	<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acción adicional: Acción 1: Actualización y socialización del procedimiento, se evidencia la actualización del procedimiento el 6 de septiembre de 2024 en GESPRO. Acción 2: Se evidencia correo al subdirector con propuesta para la modificación del capítulo 4 del decreto 1075/2015.		
	<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°30

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL	
<b>Grupo</b>	Grupo de Participación Ambiental	
<b>Proceso</b>	Participación Ciudadana	
<b>Riesgo</b>	RG-PC-37 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los compromisos adquiridos en espacios de rendición de cuentas con los grupos de valor, debido a la desarticulación entre las dependencias involucradas y la deficiencia en los lineamientos para el reporte y seguimiento de los mismos.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Estado</b>	RIESGO MATERIALIZADO	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento a compromisos de rendición de cuentas	
	<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
	¿El control se encuentra documentado?	SI
	Si, esta en el procedimiento de rendición de cuentas PC-ER-01	
	¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
	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	
	¿El control le apunta al riesgo?	SI
	El control definido le apunta al riesgo identificado.	
	¿El control es efectivo?	NO
	Para esta evaluación, se revisó la matriz de seguimiento, y se evidenció que la Subdirección de Seguimiento a Licencias Ambientales tenía programado cumplir con el compromiso número 4, el cual consistía en remitir un oficio de traslado con las inquietudes de la Junta de Acción Comunal de la vereda El Torrito sobre el LAV0038-00-2015, expuestas durante el espacio de diálogo de rendición de cuentas. Sin embargo, este oficio no se remitió dentro de las fechas establecidas. El 27 de agosto de 2024, la Subdirección de Participación Ciudadana envió una alerta a la Subdirección de Seguimiento notificando el vencimiento de este compromiso. A pesar del envío de esta alerta, el oficio fue enviado fuera de los tiempos establecidos, materializándose el riesgo. Es importante señalar que el plan de mejoramiento ya se remitió a la Oficina de Control Interno mediante correo el 23 de octubre de 2024.	
	¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
	La dependencia identificó tres (3) acciones adicionales. Acción 1: primer recordatorio mediante correo sobre la ejecución de los compromisos de mejora a la gestión. Acción 2: Por tiempo aun no se han realizado. Acción 3 : finalizada en julio de 2024 con la actualización del instrumento de Matriz de viabilizarían y seguimiento de compromisos de moja a la gestión	
	¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
	Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°31

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-50 Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por incumplimiento de los planes de gestión de cambio que impactan el logro de los resultados deseados de los proyectos o iniciativas, debido a las debilidades en la socialización de la metodología con los stakeholders y al seguimiento oportuno de la implementación de las acciones formuladas.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Socialización promotores de cambio

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el documento código DPI-PL-04 POLÍTICA (ESTRUCTURADA) ESTRATEGIA DE GESTIÓN DEL CAMBIO V2 - Numeral 6.4.1 Literal b. Promotores de gestión del cambio, que establece: (... por ello se realizan socializaciones de manera bimensual con los promotores asignados en cada vigencia).	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
El control se implementa tal y como está diseñado	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido está relacionado con el riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión de evaluación realizada el 31/10/2024 vía Teams se identificó que se tienen 3 planes de gestión del cambio para la vigencia 2024, de los cuales 1 se encuentra cerrado (Concepto técnico de evaluación), y 2 planes se encuentran activos (BPM y ESCAZÚ). Por otra parte el control se realizó como está diseñado en las reuniones de marzo 12, mayo 31, agosto 1 y octubre 23 de 2024 según los soportes suministrados por la OAP. Se recomienda incluir en todas presentaciones de las reuniones la verificación del entendimiento del procedimiento de gestión del cambio, que arroje un total del nivel de entendimiento logrado. El profesional Gestión del Cambio de la OAP informa que no se ha materializado el riesgo.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el cumplimiento de la acción con un avance del 10% a agosto de 2024 correspondiente a 2 reuniones llevadas a cabo el 31 de mayo del 2024 donde se realizó la segunda socialización de promotores de cambio y el 28 de junio, donde se tuvo reunión con las profesionales de OAP, la conclusión de esta reunión fue que es necesario esperar al profesional de cambio para complementar con su experticia la metodología. Se evidencia que el avance es conforme lo esperado, teniendo en cuenta en reunión del 31/10/2024 las responsables informan que la fecha final de la acción fue extendida a diciembre de 2024.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°31

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-50 Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por incumplimiento de los planes de gestión de cambio que impactan el logro de los resultados deseados de los proyectos o iniciativas, debido a las debilidades en la socialización de la metodología con los stakeholders y al seguimiento oportuno de la implementación de las acciones formuladas.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Octubre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento plan de gestión de cambio

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
El control se encuentra documentado en el documento código C2: DPI-PR-11 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO V4- Act 7, que indica: (... El líder de gestión del cambio OAP debe hacer seguimiento bimensual al plan de gestión del cambio).	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI

El control se implementa tal y como está diseñado

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido está relacionado con el riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se verificó la realización del control, constatando que se han realizado de manera bimensual los seguimientos a la ejecución de las acciones de gestión de cambio de los 3 proyectos o iniciativas ejecutados durante la vigencia 2024, en la matriz del plan de gestión de cambio para cada proyecto así: Proyecto 1 CTE/AA Concepto técnico de evaluación/Acto administrativo, cuyo último seguimiento corresponde a junio de 2024 con 99%, fecha final 30/03/2024, la responsable de la OAP indica que no hubo incumplimiento ya que las actividades lograron un 100% a corte de agosto de 2024. Proyecto 2 ESCAZÚ, cuyo último seguimiento corresponde al mes de octubre de 2023 el que registra un 72,85% de avance, con fecha final del 31/01/2025. Proyecto 3. Gestión por procesos MPM el que registra un 43,90%, con fecha final 30/03/2025. Se recomienda actualizar la matriz del plan de gestión del cambio del proyecto 1 CTE/AA de manera que se evidencie el 100% de cumplimiento alcanzado.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Se evidencia el cumplimiento de la acción con un avance del 10% a agosto de 2024 correspondiente a 2 reuniones llevadas a cabo el 31 de mayo del 2024 donde se realizó la segunda socialización de promotores de cambio y el 28 de junio, donde se tuvo reunión con las profesionales de OAP, la conclusión de esta reunión fue que es necesario esperar al profesional de cambio para complementar con su experticia la metodología. Se evidencia que el avance es conforme lo esperado, teniendo en cuenta en reunión del 31/10/2024 las responsables informan que la fecha final de la acción fue extendida a diciembre de 2024.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°32	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-19 Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan Estratégico Institucional debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento indicadores PEI
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado Procedimiento Formulación Y Seguimiento Del Plan Estratégico Institucional - DPI-PR-03; Versión 6, en el capítulo de desarrollo de actividades (11)	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Para esta evaluación se verificó el formato DPI-FO-20, diligenciado para el corte 30/06/2024; el cual da cuenta del avance físico y cualitativo de la meta. Se observa que, el control define que se realiza "revisando el reporte frente a la meta esperada y coherencia con las evidencias aportadas"; sin embargo, el formato de seguimiento se enfoca en el avance de la meta, más no contempla la "meta esperada" y; el análisis frente a la misma. El instrumento que, si muestra el análisis frente a la meta esperada, son los memorandos enviados a cada una de las dependencias de asunto "Seguimiento al Plan Estratégico Institucional - I Semestre 2024"; no obstante, se observa que la meta esperada se encuentra definida por el tiempo de la vigencia transcurrido, es decir, para este caso el 50% y, no de manera discrecional por cada meta teniendo en cuenta su comportamiento y tiempo de ejecución. De otro lado, también se verificaron las hojas de vida de los indicadores aportadas como evidencia; frente a lo cual se observa de los Archivos lo siguiente: 1. DJ-P-002-OAJ es conforme; 2. DJ-P-003-OAJ la hoja de vida en su interior tiene el código DJ-P-002-OAJ y; 3. Formato_HV_PEI_SIPTA_2024 no cuenta con código de indicador en su interior. Adicional a la recomendación de ajuste de lo anteriormente descrito, se suma la recomendación de revisión de la desviación de este control, teniendo en cuenta que está definida como "En caso de que exista un bajo desempeño en los indicadores reportados se generan alertas a través del memorando de seguimiento..."; sin embargo, se evidencia que el memorando es enviado en todos los casos para informar el avance y no sólo en los casos en que se identifique bajo desempeño. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que no se evidencia incumplimiento del PEI, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: En el monitoreo de avance se informa la gestión realizada para realizar la publicación (Avance físico: 0.8); sin embargo, la formula del indicador definido es "Número de socializaciones realizadas" y, el reporte no da cuenta de realización de la socialización programada (1); que teniendo en cuenta la fecha de finalización debía ser realizada antes del 30/08/2024; lo que se entiende como una meta no cumplida, puesto que su plazo de ejecución ya venció y no se alcanzó la magnitud programada.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°32	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-19 Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan Estratégico Institucional debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Articulación indicadores PEI
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado Procedimiento Formulación Y Seguimiento Del Plan Estratégico Institucional - DPI-PR-03; Versión 6, en el capítulo de desarrollo de actividades (5 y 6)	

<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	NO
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta parcialmente como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
La aplicación del control se evidencia a través de las actas de definición de indicadores para medir el Plan Estratégico Institucional de la vigencia 2024, que corresponden a las mesas de trabajo realizadas con los grupos de las dependencias de la entidad. Para esta evaluación se verificaron las actas de las reuniones llevadas a cabo con la Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales, Oficina de Control Interno y la Subdirección Administrativa y Financiera, donde se identifica que la estructura de todas las actas inicia con presentación del objetivo de la reunión, indicadores actuales en el PEI, cierre PEI de la vigencia anterior y propuesta de indicadores para la vigencia actual. Se observa que, las actas aportadas como evidencia, no dan cuenta del cumplimiento del propósito del control que es "verificar la articulación de los indicadores del PEI con los objetivos estratégicos y sus metas asociadas". Por lo tanto, se recomienda documentar en las actas aportadas como evidencia la información que el control menciona acerca de la articulación de los indicadores del PEI con los objetivos estratégicos y sus metas asociadas. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que no se evidencia incumplimiento del PEI, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: En el monitoreo de avance se informa la gestión realizada para realizar la publicación (Avance físico: 0.8); sin embargo, la fórmula del indicador definido es "Número de socializaciones realizadas" y, el reporte no da cuenta de realización de la socialización programada (1); que teniendo en cuenta la fecha de finalización debía ser realizada antes del 30/08/2024; lo que se entiende como una meta no cumplida, puesto que su plazo de ejecución ya venció y no se alcanzó la magnitud programada.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°33

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-21 Posibilidad de afectación reputacional por disminución del índice de desempeño institucional debido al desconocimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación - MIPG por parte de los líderes de las políticas y al incumplimiento de los planes de acción formulados
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Diligenciamiento FURAG

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Resolución 1237 del 21 de julio de 2020 ARTÍCULO TERCERO. Funciones Secretaría Técnica del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. NUMERAL 7 Consolidar y registrar en el Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión, FURAG, la información relativa a los avances de la Entidad.	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.	
¿El control le apunta al riesgo?	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
¿El control es efectivo?	SI
Para esta evaluación se evidenció que, como resultado de la aplicación del control se realizó el registro en el aplicativo FURAG con un "Nivel de Diligenciamiento Completo", como consta en el certificado del DAFP de fecha 29/04/2024; por lo que se obtuvo Índice de Desempeño Institucional de 94.8. Se observa que, en la hoja de vida del riesgo, la evidencia registrada para soportar la ejecución del control es el resultado de su aplicación, sin embargo, no da cuenta de la realización de las actividades que describe el control. Se recomienda incluir evidencias de la ejecución del control. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que no se evidencia la afectación al índice de desempeño institucional, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional que busca socializar los resultados de la evaluación del desempeño institucional con una meta de 2, se encuentra cumplida casi en su totalidad (1.8), superando en 36% lo esperado.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°33

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-21 Posibilidad de afectación reputacional por disminución del índice de desempeño institucional debido al desconocimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación - MIPG por parte de los líderes de las políticas y al incumplimiento de los planes de acción formulados
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento plan acción políticas MIPG

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Resolución 1237 del 21 de julio de 2020, ARTÍCULO SEGUNDO. Funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Numeral 1. "Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
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.	
¿El control le apunta al riesgo?	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Para esta evaluación la evidencia aportada corresponde al cronograma de trabajo para la Formulación Plan Institucional De Gestión Y Desempeño Y Programa De Transparencia 2025 que, contempla actividades a ejecutar durante el periodo 01/10/2024 - 31/01/2025; tiempo durante el cual se ejecutará el control mediante mesas de trabajo con los designados de las dependencias. Adicionalmente, se evidenció el acompañamiento descrito en el control para la formulación de los planes de acción 2024 de las políticas de compras y contratación pública, de gestión documental y de seguridad digital, a través de los listados de asistencia de las reuniones realizadas con los respectivos grupos de trabajo. Planes de acción que fueron aprobados en Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 15/12/2023, como consta en el acta de este. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó".

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional que busca socializar los resultados de la evaluación del desempeño institucional con una meta de 2, se encuentra cumplida casi en su totalidad (1.8), superando en 36% lo esperado.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°33		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-21 Posibilidad de afectación reputacional por disminución del índice de desempeño institucional debido al desconocimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación - MIPG por parte de los líderes de las políticas y al incumplimiento de los planes de acción formulados	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	<b>MODERADA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Formulación planes de acción políticas MIPG	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Resolución 1237 del 21 de julio de 2020, ARTÍCULO SEGUNDO. Funciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Numeral 1. "Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se evidencia que, de acuerdo con lo definido por el control se registran los avances de las acciones definidas para cada política MIPG a través del formato denominado "Plan Institucional de Gestión y Desempeño". Para esta evaluación se evidenció la realización de los cambios aprobados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Acta No.7 de 25/09/2024, específicamente para las actividades: 2.2 y 4.5 de la Política de Racionalización de Trámites y, 1.1 de la Política de Servicio al Ciudadano. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó".		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional que busca socializar los resultados de la evaluación del desempeño institucional con una meta de 2, se encuentra cumplida casi en su totalidad (1.8), superando en 36% lo esperado.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°34		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-23 Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan de Acción Institucional - PAI debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Revisión metas- catálogo de indicadores	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado Procedimiento Formulación Y Seguimiento Plan De Acción Institucional - DPI-PR-04; Versión 10, en el capítulo de desarrollo de actividades (4)		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se evidencia la ejecución del control mediante el archivo de catálogo de indicadores donde se registran las fechas de la vigencia actual y la proyección de las magnitudes de meta que se fijarán para la vigencia 2025. Para esta evaluación se verificó el catálogo de indicadores de la Oficina de Control Interno, Subdirección Administrativa y Financiera y; la Oficina Asesora de Planeación; donde se evidencian las observaciones realizadas por cada una de las dependencias y por la Oficina Asesora de Planeación respecto del ejercicio de planeación de las metas; exceptuando para el caso de esta última (OAP). Se recomienda incluir el análisis cualitativo para todos los casos en el ejercicio de programación. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que no se evidencia incumplimiento de las metas PAI por falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia no ha formulado acciones adicionales.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
No aplica		

Consecutivo N°34		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-23 Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan de Acción Institucional - PAI debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento avance indicadores	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado Procedimiento Formulación Y Seguimiento Plan De Acción Institucional - DPI-PR-04; Versión 10, en el capítulo de desarrollo de actividades (12, 13 y 16)		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>Se evidencia la aplicación del control a través del aplicativo SGPI donde las dependencias registran el avance de sus indicadores y la OAP verifica dicho avance frente a las evidencias. Para esta evaluación se seleccionó un indicador de OCI (EM-G-2-OCI), SAF - Notificaciones (GA-G-1-SAF) y OAP (DPI-G-1-OAP) evidenciando que el avance registrado en el aplicativo es el mismo consignado en los memorandos mensuales presentación de Comité Directivo para el corte 30/06/2024. Sin embargo, se identificó que el registro del avance físico de la meta en la hoja de vida del indicador del Grupo de Notificaciones difiere del avance cualitativo registrado en el mismo instrumento. Se recomienda revisar la forma de medición y ajustar de ser necesario, para que la información de avance del indicador sea consistente con el avance reportado por dependencia. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que no se evidencia incumplimiento de las metas PAI por falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas, se concluye que el riesgo no se materializó. "</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia no ha formulado acciones adicionales.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>No aplica</p>	

Consecutivo N°34		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-23 Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento de las metas del Plan de Acción Institucional - PAI debido a falencias en la planeación, seguimiento y generación de alertas oportunas	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Indicadores con rango bajo desempeño	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado Procedimiento Formulación Y Seguimiento Plan De Acción Institucional - DPI-PR-04; Versión 10, en el capítulo de desarrollo de actividades (17)		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se evidencia que, de acuerdo con lo definido por el control se registran los avances de las acciones definidas para cada política MIPG a través del formato denominado "Plan Institucional de Gestión y Desempeño". Para esta evaluación se evidenció la realización de los cambios aprobados en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Acta No.7 de 25/09/2024, específicamente para las actividades: 2.2 y 4.5 de la Política de Racionalización de Trámites y, 1.1 de la Política de Servicio al Ciudadano. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia no ha formulado acciones adicionales.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
No aplica		

Consecutivo N°35

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-45 Posibilidad de afectación reputacional por fuga de conocimiento estratégico por parte de los colaboradores de la entidad a causa de debilidades en el seguimiento a la implementación de acciones de transformación del conocimiento y la generación de alertas tempranas
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Seguimiento a las acciones transformación de conocimiento

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el Manual Estrategia - Modelo Gestión Del Conocimiento Y La Innovación DPI-MN-05-, versión 2, Numeral 6.2.4. Cultura	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se evidencia el resultado de la aplicación del control a través del Tablero De Acciones Para Mitigar La Fuga De Conocimiento. Para esta evaluación se evidenció el reporte realizado por las dependencias del avance de las acciones en el mencionado tablero, para el corte 30/09/2024. En la matriz se evidencia el cumplimiento de las acciones programadas por temas como: Instrumentos y Regionalización (4 acciones), Gestión Jurídica (1 acción) y Gestión Documental (1 acción). Se observa que, en el mencionado tablero, bajo el título de "verificación" se encuentran las celdas diligenciadas por las dependencias y no se evidencia la ejecución del propósito del control. Se recomienda mostrar en el tablero la evidencia de la ejecución del propósito del control. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que no se reporta fuga de conocimiento, se concluye que el riesgo no se materializó".	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia formuló una (1) acción adicional inició el plazo de ejecución el 01/08/2024 y al término del mismo mes no reporta avance, frente a un 21% esperado dado el tiempo transcurrido.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica	

Consecutivo N°36		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES	
<b>Grupo</b>	Grupo de Regionalización y Centro de Monitoreo	
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización	
<b>Riesgo</b>	RG-IR-36 Posibilidad de afectación reputacional por la toma de decisiones en los procesos de evaluación y seguimiento contrarias a las condiciones socioambientales regionales del territorio asociadas al proyecto obra o actividad sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales de competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA), debido a información técnica desactualizada, inoportuna, irrelevante y/o de baja calidad para la elaboración de diagnósticos, monitoreos y modelaciones ambientales.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Validación y migración de información	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Sí, la dependencia cuenta con: Instructivo para análisis regionales grupo de regionalización y centro de monitoreo, IR-IN-03; Procedimiento interno de regionalización y centro de monitoreo, IR-PR-02.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Por parte de la OCI, se revisó la información aportada por la dependencia, identificando que, durante el período comprendido entre noviembre de 2023 a octubre de 2024 -revisión anual del riesgo-, la dependencia realizó el proceso de validación y migración de información a la base de datos, definido por el Centro de Monitoreo, garantizando la estructuración y disponibilidad de los datos asociados a los expedientes en evaluación y/o seguimiento, los cuales permitieron elaborar el documento técnico con visión regional, a través de la herramienta diseñada para estructurar y centralizar la información en la base de datos de la Entidad. Como evidencia, se observó el reporte de validación de información por expediente y listado de expedientes con validación de información, así como los correos electrónicos con redistribución en el equipo para estructuración y centralización de los datos, en concordancia con lo establecido por el control. Teniendo en cuenta lo anterior, el riesgo no se materializó.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia formuló una (1) acción adicional, relacionada con desarrollar dos (2) semanas regionales donde se promueva e impulse el uso e implementación de los instrumentos de índole regional desarrollados por la SIPTA para los procesos misionales, fortaleciendo la objetividad técnica de los profesionales frente a los pronunciamientos y toma de decisiones en la evaluación y seguimiento ambiental de los Proyectos, Obras o Actividades (POA) competencia de la autoridad, a desarrollarse en segundo semestre de 2024. En el momento de la evaluación del riesgo, la actividad se encuentra al 50% de avance. La siguiente semana regional se tiene programada para noviembre de 2024.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Sí.		

Consecutivo N°36		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES	
<b>Grupo</b>	Grupo de Regionalización y Centro de Monitoreo	
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización	
<b>Riesgo</b>	RG-IR-36 Posibilidad de afectación reputacional por la toma de decisiones en los procesos de evaluación y seguimiento contrarias a las condiciones socioambientales regionales del territorio asociadas al proyecto obra o actividad sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales de competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA), debido a información técnica desactualizada, inoportuna, irrelevante y/o de baja calidad para la elaboración de diagnósticos, monitoreos y modelaciones ambientales.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Revisión documento técnico regional	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI

Sí, la dependencia cuenta con: Instructivo para análisis regionales grupo de regionalización y centro de monitoreo, IR-IN-03; Procedimiento interno de regionalización y centro de monitoreo, IR-PR-02.

<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
--	----

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.

<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
---	----

El control definido le apunta al riesgo identificado.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
---------------------------------	----

Por parte de la OCI, se revisó la información aportada por la dependencia, identificando que, durante el período comprendido entre noviembre de 2023 a octubre de 2024 -revisión anual del riesgo-, la dependencia verificó la consistencia y la articulación de la información contenida en los documentos técnicos con visión regional, a través de la revisión, garantizando la estructura, completitud, coherencia, redacción y articulación de la información del documento técnico con visión regional. Como evidencia, se observaron los correos electrónicos, documentos técnicos con control de cambios y observaciones generadas por el líder técnico y el coordinador del grupo de Regionalización y Centro de Monitoreo. Teniendo en cuenta lo anterior, el riesgo no se materializó.

<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
--	----

La dependencia formuló una (1) acción adicional, relacionada con desarrollar dos (2) semanas regionales donde se promueva e impulse el uso e implementación de los instrumentos de índole regional desarrollados por la SIPTA para los procesos misionales, fortaleciendo la objetividad técnica de los profesionales frente a los pronunciamientos y toma de decisiones en la evaluación y seguimiento ambiental de los Proyectos, Obras o Actividades (POA) competencia de la autoridad, a desarrollarse en segundo semestre de 2024. En el momento de la evaluación del riesgo, la actividad se encuentra al 50% de avance. La siguiente semana regional se tiene programada para noviembre de 2024.

<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
---	----

Sí.

Consecutivo N°37

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Humana
<b>Proceso</b>	Gestión del Talento Humano
<b>Riesgo</b>	RG-TH-67 Posibilidad de afectación económica, por el incumplimiento en el pago de las obligaciones laborales, seguridad social y/o parafiscales debido a la Omisión de información y/o errores en el registro de la información en el sistema de nómina para su liquidación.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Revisión liquidación de nómina

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Gestión de Nómina TH-PR-09, versión 7, en el capítulo de actividades (7 a 11)	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en la matriz de control para la revisión de nómina. Para esta evaluación se revisaron los archivos correspondientes a los meses de mayo, julio y octubre de 2024, donde se evidenció que los instrumentos presentan diferencias en su conciliación en el concepto "Sueldo Mes", en los meses de mayo (Diferencia de \$5.341.896) y julio (Diferencia de 3.385.427) que, requirieron una explicación más amplia para su conciliación. En reunión posterior las diferencias encontradas fueron explicadas y subsanadas; sin embargo, se observa que la aplicación del control debe ser fortalecida, así como, la presentación de las cifras en las evidencias en aras de mantener la confiabilidad e integridad de la información. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
No se han definido acciones adicionales.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica	

Consecutivo N°38	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
<b>Grupo</b>	Grupo Asuntos Geoespaciales
<b>Proceso</b>	Direccionamiento Tecnológico
<b>Riesgo</b>	RG-DT-54 Probabilidad de afectación reputacional, por el uso de información geográfica de referencia externa desactualizada publicada en el visor cartográfico de AGIL, debido a la falta de verificación interna de la información proveniente de entidades externas.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Actualización de la información geográfica de entidades externas
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, sin embargo, la descripción de las actividades se incluye en el DT-PR-09 Procedimiento publicación de información geográfica, versión 7 del 07/09/2023.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se evidenció que la dependencia cuenta con un profesional encargado de identificar y recibir las necesidades de actualización de la información geográfica generada por otras entidades o instituciones, la cual es actualizada una vez es detectada por usuarios internos o externos, así como también, de acuerdo con la periodicidad definida para cada capa geográfica en la Matriz Información referencia actualizada, en revisión de esta, se observó que contiene información de 46 capas geográficas, las cuales se encuentran actualizadas conforme a la periodicidad de validación para el año 2024 y cuenta con una columna de observaciones en donde el responsable consigna los cambios identificados respecto de la última descarga del sitio oficial, así como también su funcionamiento. Se ingresó al sistema Ágil y se consultó las capas (1) Limite_Corporaciones (2) Areas_prioritarias_conservacion (3) Espacios_Sagrados, en donde se observó el correcto funcionamiento y se corroboró que la información de la fecha de actualización corresponde a la indicada en la Matriz Información referencia actualizada. Finalmente, se observó que para el mes de septiembre de 2024 se llevó a cabo la validación de las siguientes acciones de actualización en: Servidor: ANBOGSIGBD, Base de datos corporativa geográfica: gdbanla, Esquema: referencia Dataset, ICANH: Reemplazar 2 capas relacionadas con (1) Areas_Arqueologicas_Protegidas, (2) Sitios_Arqueologicos.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional, que consistió en realizar dos (2) piezas comunicativas con el fin de difundir el uso de la información geográfica de la entidad. Mediante información suministrada por la dependencia se evidenció la solicitud de publicación los días 30/09/2024 y 01/11/2024.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica, en el momento del reporte de seguimiento realizado por la dependencia el día 02/09/2024, no se había ejecutado acciones para el desarrollo de las piezas comunicativas.	

Consecutivo N°39		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES	
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales	
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental	
<b>Riesgo</b>	RG-EL-64 Posibilidad de afectación económica y reputacional por generación de salidas no conformes de los productos y/o servicios que superen el 3% de manera semestral debido al incumplimiento de los requisitos de calidad establecidos internamente.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Revisión y ajustes concepto técnico	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
No se encuentra documentado literalmente. Se observó en el EL-PR-04 Procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental Versión 11 de 07/12/2023 capítulo 6. Políticas de operación, en el apartado Respecto al proceso de evaluación, que los documentos elaborados son revisados por el revisor(es)/líder(es) quién determinarán que la calidad y contenido de los documentos son adecuados dejando registro en el SILA de los comentarios, ajustes, devoluciones y finalizaciones de los documentos.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se consultó en SILA la trazabilidad de las revisiones realizadas por los líderes de la Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales – SELA a los siguientes actos administrativos: LAV0009-00-2024 (Resolución 1995 de 10/09/2024), LAM3173 (Resolución 1948 de 04/09/2024) y LAV0014-00-2024 (Resolución 2163 de 30/09/2024). A partir de la consulta se evidenciaron las actividades creadas en la vigencia 2024, los nombres de los responsables, revisores y finalizadores de cada actividad, aprobador vistos buenos (según aplique). Así también, la secuencia de comentarios realizados por el responsable y los responsables de la revisión jurídica, técnica y vistos buenos. De igual forma se observó la trazabilidad de los correos electrónicos en aquellos proyectos que requieran una revisión simultánea por parte del equipo evaluador y profesionales transversales, en los siguientes expedientes tomados como muestra: LAV0054-00-2023 (correo electrónico del 23/07/2024), NDA1484-00 (correo electrónico del 20/08/2024), LAM9101 (Correo electrónico del 16/09/2024). Teniendo en cuenta lo anterior, el riesgo no se materializó.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional, que consistió en realizar una socialización de resultados de las salidas no conformes con todos los grupos de la SELA para analizar lecciones aprendidas, llevada a cabo el día 16/04/2024.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°39		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES	
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales	
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental	
<b>Riesgo</b>	RG-EL-64 Posibilidad de afectación económica y reputacional por generación de salidas no conformes de los productos y/o servicios que superen el 3% de manera semestral debido al incumplimiento de los requisitos de calidad establecidos internamente.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Revisión y tratamiento de salidas no conformes	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		NO
No, se verificó en GESPRO la versión actualizada del documento EL-PR-04 Procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental Versión 11 de 07/12/2023, y se observó que el presente control no se encuentra documentado.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI

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.

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se evidenció que los primeros días de cada mes, el enlace de calidad de SELA solicitó a los líderes jurídicos de cada sector el reporte y diligenciamiento de la matriz DPI-FO-21 Requisitos y tratamiento de salidas no conformes (versión 8 de 19/05/2023). En respuesta, los líderes informaron sobre la generación o no de salidas no conformes en el mes anterior y el diligenciamiento en línea de la matriz (DPI-FO-21) por cada grupo, la cual es cargada a la carpeta en Share point Documentos/ Gestión de Calidad / SALIDAS NO CONFORMES / 2024 /Se consultó a SELA sobre la presentación de salidas no conformes reiteradas observando que para el periodo de junio a octubre no se presentaron reiteraciones, dando lugar a que no se remitieran alertas al respecto. Las salidas no conformes se reporta de manera semestral a la Oficina Asesora de Planeación, en el primer semestre de la vigencia 2024 se finalizaron 1.063 pronunciamientos de los cuales 12 correspondieron a salidas no conformes, lo que representa un porcentaje del 1,1% dado que no supero el 3% establecido, se concluye que este riesgo no se materializó.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

No aplica, la dependencia no formuló acciones adicionales asociados a este control.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

No aplica

Consecutivo N°40	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-EL-65 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de auditorías debido al pronunciamiento de evaluación de proyectos, obras o actividades fuera de los términos, dificultades en el control de los tiempos para la revisión de conceptos técnicos y/o la emisión de los actos administrativos en sus diferentes instancias, así como la alta complejidad de los POA (técnica, jurídica y/o contexto sociopolítico).
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Control de términos herramientas

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No, se verificó en GESPRO la versión actualizada del documento EL-PR-04 Procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental Versión 11 de 07/12/2023, y se observó que el presente control no se encuentra documentado.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se consultó la herramienta OELA para el periodo entre 01/06/2024 al 31/10/2024, evidenciando que las solicitudes de nueva y modificación de licencia ambiental fueron gestionadas en el 100% de los expedientes oportunamente; siendo lo reportado lo siguiente: 10 solicitudes en junio, 8 en julio, 8 en agosto 4 en septiembre y 6 en octubre. En verificación del reporte del indicador EL-P-1-SELA Solicitudes de evaluación a licencias ambientales (nuevas y modificaciones) resueltas dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, se evidenció que para los meses de junio a septiembre de 2024 cumplimiento en los términos establecidos por el Decreto 1076 de 2015. Adicionalmente, a través de reunión virtual del día 06/11/2024 la Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales, se evidenció durante el periodo de junio a octubre se presentaron inconsistencias siendo necesario solicitar por parte de SELA a la Oficina Asesora de Planeación – OAP, la revisión y ajuste en cuanto a la contabilización de tiempos en OELA de los siguientes expedientes: LAV0013-00-2024 (julio), LAV0012-00-2024, LAM9101-00, LAM9182-00 (septiembre).	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional, a través de los soportes cargados en Gesriesgos se evidenció la actualización del procedimiento de cambios menores reglados, alcanzando un avance del 50% con corte al mes de agosto. Adicionalmente mediante reunión virtual del día 06/11/2024 con SELA se evidenció la actualización del Manual de Criterios de Evaluación de Solicitudes de Cambios Menores para Proyectos Licenciados de Agroquímicos y Sustancias HCFC y HFC (código EL-MN-16 del 27/09/2024) y soportes de la socialización se llevada a cabo el día 30/09/2024. - El avance con corte a octubre 2024 es del 100%.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°40	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-EL-65 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de auditorías debido al pronunciamiento de evaluación de proyectos, obras o actividades fuera de los términos, dificultades en el control de los tiempos para la revisión de conceptos técnicos y/o la emisión de los actos administrativos en sus diferentes instancias, así como la alta complejidad de los POA (técnica, jurídica y/o contexto sociopolítico).
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Validación Tableros de Control
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No, se verificó en GESPRO la versión actualizada del documento EL-PR-04 Procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental Versión 11 de 07/12/2023, y se observó que el presente control no se encuentra documentado.	

<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se evidenció que la SELA cuenta con un tablero de control mediante el cual hace seguimiento a las actividades descritas en el procedimiento, entre ellas: la revisión del concepto técnico y el acto administrativo. Se consultó a los coordinadores de los sectores si durante el periodo de junio a octubre de 2024, se presentó la necesidad de aplicar el control de generación de correos alerta, a lo que reportan que dicha situación no se presentó la necesidad de generar dichas alertas. Tablero de control disponible en el siguiente Link: <a href="https://anla.sharepoint.com/:u:/s/ANLA_SELA/EVHNJlks_6ZOifw09IoVLEcBwfOiXck-EXdbs6ErBmRoTw?e=pLXIHS">https://anla.sharepoint.com/:u:/s/ANLA_SELA/EVHNJlks_6ZOifw09IoVLEcBwfOiXck-EXdbs6ErBmRoTw?e=pLXIHS</a>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional, a través de los soportes cargados en Gesriesgos se evidenció la herramienta en Excel denominada Trámites_SELA.xlsx.url, con corte a octubre de 2024 se ha ejecutado el 100%.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°40

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	RG-EL-65 Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los requisitos legales y hallazgos de auditorías debido al pronunciamiento de evaluación de proyectos, obras o actividades fuera de los términos, dificultades en el control de los tiempos para la revisión de conceptos técnicos y/o la emisión de los actos administrativos en sus diferentes instancias, así como la alta complejidad de los POA (técnica, jurídica y/o contexto sociopolítico).
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Análisis de complejidad proyectos

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No se encuentra documentado literalmente, se observó en el EL-PR-04 Procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental Versión 11 de 07/12/2023, que se incluye en el capítulo 6. Políticas de operación, en el apartado Respecto al proceso de evaluación, lineamientos sobre el análisis de complejidad de cada solicitud de licencia nueva o modificación de licencia, que difiere de la periodicidad establecida en este control y tampoco establece que los correos de alerta son remitidos a la Dirección en caso de que el proyecto analizado sea valorado como Alta complejidad.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	NO
Se evidenció debilidades en la aplicación del control debido a la falta de diligenciamiento de la matriz empleada para evaluar los criterios de complejidad por parte de los sectores en el periodo de junio a octubre de 2024, en donde se observó el registro de 12 solicitudes vs 36 solicitudes gestionadas por SELA durante este periodo.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Durante el periodo de Junio a Octubre de 2024, no se observó ningún trámite de solicitud por fuera de los términos del Decreto 1076 de 2015, se evidenció que frente a este control la Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales cuenta con la Metodología para la clasificación de complejidad de proyectos obras o actividades y Matriz de la aplicación del análisis realizado a solicitud recibidas de nueva o modificación de licencia ambiental por cada uno de los sectores. En verificación de los resultados registrados se evidenció que para el periodo de junio a octubre no se obtuvo como resultado ninguna solicitud en la categoría de Alta Complejidad, razón por la cual no se cuenta con correos remitidos a la Dirección o al coordinador del grupo evaluador. La matriz se encuentra disponible en <a href="https://anla.sharepoint.com/:x:/r/sites/ANLA_SELA/_layouts/15/guestaccess.aspx?e=aas5qZ&amp;share=EVLux8s1t8FD00JSg4RbbmEBb7bSkz8z295uN1FjDi2M9w">https://anla.sharepoint.com/:x:/r/sites/ANLA_SELA/_layouts/15/guestaccess.aspx?e=aas5qZ&amp;share=EVLux8s1t8FD00JSg4RbbmEBb7bSkz8z295uN1FjDi2M9w</a>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
No aplica, el presente control la dependencia no ha definido acciones adicionales.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica.	

Consecutivo N°41	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Interno
<b>Proceso</b>	Control, Evaluación y Mejora
<b>Riesgo</b>	RG-EM-59 Posibilidad de afectación reputacional por elaboración deficiente de informes de ley debido al inadecuado proceso de recolección y revisión de información asociados al criterio objeto de verificación
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024
<b>Control</b>	Verificación contenido informes
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Está documentado en el procedimiento EM-PR-01 PRESENTACIÓN DE INFORMES DE SEGUIMIENTO Y DE INFORMES A ENTES DE CONTROL V3, en el capítulo desarrollo de actividad (Actividades 5 y 6)	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Para la validación de este control se tomó de manera aleatoria dos informes: 1) Informe de PQRSD correspondiente al primer semestre de 2024, el cual fue publicado el 24 de septiembre. Se validó la aplicación del propósito del control evidenciando que se consultó el consolidado del primer semestre de PQRSD y ECOS en el informe publicado por el GSC en la página web de la entidad <a href="https://www.anla.gov.co/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/pqrsd/informes-de-peticiones-quejas-y-reclamos">https://www.anla.gov.co/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/pqrsd/informes-de-peticiones-quejas-y-reclamos</a> . Adicionalmente, la OCI consultó y verificó los estándares de los lineamientos de la publicación en la en la página web, evidenciando que se encuentran acordes con lo establecido en el índice de esquema de publicación en el siguiente link: <a href="https://www.anla.gov.co/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/pqrsd">https://www.anla.gov.co/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/pqrsd</a> . Como conclusión de la revisión de este informe, la OCI dejó una conformidad, relacionada con el incumplimiento del numeral 5.2.1 del MIPG, definida como: "falta de coherencia entre las bases de datos y la información contenida en la herramienta de tableros de control de PQRSD", la cual se comunicó al director a través de memorando con radicado No. 20241105371783 de fecha 24/09/2024. Se recomienda complementar el control y no limitar la evidencia de la desviación solo al correo electrónico, pues para este caso se hizo por memorando. 2) Se validó el informe de austeridad del gasto con corte al 30/09/2024, para el cual la OCI tomó como insumo la matriz de autoevaluación de austeridad del gasto que es diligenciada por la SAF de manera mensual. Así mismo, esta oficina verificó la información reportada por la SAF en el aplicativo del Ministerio de Hacienda. Este informe contiene todos los conceptos definidos por el Gobierno Nacional en el Decreto 0199 de 2024. Respecto a la desviación del control, no fue necesario requerir información adicional a la SAF, ya que la información fue suficiente, clara y precisa	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
NA	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
De acuerdo con lo evaluado se concluye que es efectivo por que el riesgo no se materializó	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Este riesgo tiene una acción adicional con fecha de inicio el 01/09/2024 y finalización el 30/09/2024, por lo tanto no presenta avance de ejecución al término de esta evaluación	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA	

Consecutivo N°42		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-24 Posibilidad de afectación económica por disminución de los ingresos proyectados para la vigencia de ejecución a causa de debilidades en la programación de los recursos corrientes de acuerdo con los lineamientos de la política de sostenibilidad financiera	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Programación recursos corrientes	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado Procedimiento Programación Presupuestal - DPI-PR-01; Versión 6, en el capítulo de desarrollo de actividades (1 a 14)		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
Se evidencia el resultado de la aplicación del control a través de la asignación presupuestal a la entidad mediante el decreto 2295/2023 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2024, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos". Asignación que debe haber cumplido con todos los lineamientos establecidos de la política de sostenibilidad financiera para su aprobación y asignación mediante el referido decreto. Se observa que, en la hoja de vida del riesgo la evidencia registrada para soportar la ejecución del control es el resultado de su aplicación, sin embargo, no da cuenta de la realización de las actividades que describe el mismo. Se recomienda incluir evidencias de la ejecución del control. "Dado lo anterior, y teniendo que no se evidencian debilidades en la programación, se concluye que el riesgo no se materializó. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia no ha formulado acciones adicionales.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
No aplica		

Consecutivo N°42		
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación	
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación	
<b>Riesgo</b>	RG-DPI-24 Posibilidad de afectación económica por disminución de los ingresos proyectados para la vigencia de ejecución a causa de debilidades en la programación de los recursos corrientes de acuerdo con los lineamientos de la política de sostenibilidad financiera	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos	
<b>Zona Riesgo</b>	BAJA	
<b>Mes/Año</b>	Noviembre / 2024	
<b>Control</b>	Seguimiento proyecciones de recaudo	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
GF-PLE-01 Política de SOSTENIBILIDAD FINANCIERA. Y en general los controles se encuentran inmersos en la política de sostenibilidad financiera código GF-PLE-01, política que concentra, las estrategias para programar los recursos de la entidad, y da las recomendaciones frente al seguimiento permanente que se debe realizar a la ejecución y el recaudo.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
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.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se evidencia la aplicación del control a través de la "Matriz de Proyección de Recaudo 2021-2030" donde se lleva mes a mes el seguimiento del recaudo comparado con el total estimado para cada uno de los periodos. En esta evaluación se evidenció que, en la mencionada matriz con corte a agosto de 2024, se ha recaudado un total de \$107.045 (miles de millones); cifra que coincide con el informe remitido a los integrantes del Comité Directivo mediante correo electrónico del 08/10/2024. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

La dependencia no ha formulado acciones adicionales.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

No aplica

Consecutivo N°43	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización
<b>Riesgo</b>	RG-IR-58 Posibilidad de afectación reputacional por la formulación y actualización de los instrumentos internos y/o externos que no respondan a las necesidades con la idoneidad requerida para la evaluación y el seguimiento de proyectos, obras o actividades sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA) debido a fallas en la planeación, revisión y validación técnica y jurídica, así como en el acompañamiento en su implementación.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Planear, revisar y validar la inclusión de criterios
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, sin embargo, en los procedimientos de elaboración de instrumentos técnicos (IR-PR-01) y elaboración de términos de referencia (IR-PR-04) se encuentran actividades asociadas a la planeación, revisión y validación de los documentos generados por el Grupo de Instrumentos	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Por medio de la Auditoria a la gestión del grupo de instrumentos, se realizó la verificación de las actividades del procedimiento relacionadas con identificación de necesidades, elaboración de propuesta preliminar, revisión del documento por los líderes técnicos y jurídicos, así como aval por parte de la Oficina Asesora Jurídica en casos que esto lo amerite. Los soportes asociados al cumplimiento de las actividades pueden consultarse a través de los expedientes en SILA, entre los expedientes tomados como muestra se incluyen los siguientes: INS0011-00-2023, INS0018-00-2019, INS0016-00-2023, INS0041-00-2022, INS0038-00-2022 y TER0231-00. Adicionalmente, mediante información suministrada por la dependencia se evidenció la ejecución de reuniones mensuales de seguimiento a los indicadores PAI, planes de trabajo por cada uno de los instrumentos en curso o finalizados, documentos versión final de los instrumentos.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en Realizar dos (2) reuniones para definir los instrumentos para formulación o ajuste y los que requieren acompañamiento para su implementación durante el año siguiente, actividades que fueron planificadas para los meses de septiembre a diciembre de 2024, razón por la cual el avance reportado en agosto fue del 0%.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica, la dependencia no registro avance las actividades inician en septiembre de 2024.	

Consecutivo N°43	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización
<b>Riesgo</b>	RG-IR-58 Posibilidad de afectación reputacional por la formulación y actualización de los instrumentos internos y/o externos que no respondan a las necesidades con la idoneidad requerida para la evaluación y el seguimiento de proyectos, obras o actividades sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA) debido a fallas en la planeación, revisión y validación técnica y jurídica, así como en el acompañamiento en su implementación.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Acompañamiento a la implementación
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, sin embargo, en los procedimientos de elaboración de instrumentos técnicos (IR-PR-01) y elaboración de términos de referencia (IR-PR-04) se encuentran actividades asociadas a la planeación, revisión y validación de los documentos generados por el grupo de instrumentos	

<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia se evidenció que para los meses de enero a septiembre de 2024 se llevó a cabo mensualmente el Comité PAI instrumentos, en donde se consolidan los resultados del seguimiento a los compromisos del proceso y del avance de los documentos en elaboración para la presente vigencia. Adicionalmente, fue aportado como soporte del control los planes de trabajo por cada instrumento, en donde se observó el seguimiento del avance de las etapas de (1) Diseño y conceptualización, (2) Desarrollo, (3) Revisión, (4) Instrumentación, las cuales están directamente relacionadas con el cumplimiento de las actividades del procedimiento. Los soportes asociados al cumplimiento de las actividades pueden consultarse a través de los expedientes en SILA, entre los expedientes tomados como muestra se incluyen los siguientes: INS0011-00-2023, INS0018-00-2019, INS0016-00-2023, INS0041-00-2022, INS0038-00-2022 y TER0231-00.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
No aplica, la dependencia no formuló acciones adicionales asociados a este control.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica.	

Consecutivo N°44

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-SP-15 Posibilidad de afectación reputacional por generación de salidas no conformes de los productos identificadas por los usuarios, que superen el 0,5% de manera semestral debido al incumplimiento de los requisitos de análisis, coherencia y consistencia establecidos internamente para el seguimiento de permisos y trámites ambientales.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Verificación SILA

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, el proceso de seguimiento de permisos y tramites ambientales cuenta con 12 procedimientos documentados en los cuales se incluyen la elaboración, revisión y aprobación de concepto técnico y acto administrativo mediante SILA.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenciaron soportes de la verificación del cumplimiento de control para los siguientes expedientes DPC0028 (Concepto técnico 6332 de 28/08/2024), GDP0188-00 (Auto 6459 de 14/08/2024) y IDB0209 (Concepto técnico 5133 de 22/07/2024), de igual manera, que se cuenta con el reporte de salidas no conformes consolidados mes a mes. Se consultó en SILA de la siguiente manera: Expediente / Actividades activas y finalizadas / concepto u Auto, evidenciando la asignación responsable de la actividad, revisor(es) y/o finalizador(es); de igual manera, al dar clicl sobre el documento, se observó que se despliega la información sobre etapa del tramite, autor, actividades de inicio y finalización, así como también, los comentarios de elaboración, vistos buenos, revisión, ajustes y versión final. Se concluye que el control se ejecuta adecuadamente y no se materializó el riesgo.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
No aplica, la dependencia no formuló acciones adicionales asociados a este control.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
No aplica	

Consecutivo N°44

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-SP-15 Posibilidad de afectación reputacional por generación de salidas no conformes de los productos identificadas por los usuarios, que superen el 0,5% de manera semestral debido al incumplimiento de los requisitos de análisis, coherencia y consistencia establecidos internamente para el seguimiento de permisos y trámites ambientales.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Análisis SNC

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, el proceso de seguimiento de permisos y tramites ambientales cuenta con 12 procedimientos documentados en los cuales se incluyen la elaboración, revisión y aprobación de concepto técnico y acto administrativo mediante SILA.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	

<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenció que el enlace de calidad mensualmente realizó la solicitud a los coordinadores de los grupos el reporte las salidas no conformes presentadas durante el mes anterior; en respuesta los grupos realizan el diligenciamiento del formato DPI-FO-21 Requisitos y Tratamiento de Salidas No Conformes, el cual esta disponible en el Share Point de la dependencia bajo el nombre Reporte_2024_SNC_SIPTA.xlsx. Se consultó el documento SNC_SIPTA_AGOSTO_2024.xlsx, mediante el cual se consolida la cantidad de SNC presentadas para los procesos de evaluación y seguimiento de permisos y trámites de la SIPTA, el cual sirve como insumo para el reporte y análisis de esta información en las reuniones mensuales de seguimiento y monitoreo de las actividades administrativas y contractuales de la SIPTA, de las cuales se deja como soporte acta de reunión. En verificación del porcentaje de salidas no conformes, se observó que la dependencia calculó mensualmente el porcentaje de salidas no conformes con respecto al total de productos generados, al corte del 31/08/2024 se han presentado 38 salidas no conformes de 24.742 lo que equivale a 0,15%, particularmente para el presente riesgo se han presentado 5 SNC debido al incumplimiento de requisitos de análisis, coherencia y consistencia en el proceso de seguimiento de un total de 1437 productos lo que equivale al 0.35%, al ser menor del porcentaje máximo establecido en 0.5% se concluye que el presente indicador no se ha materializado.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional, que consistió en realizar 8 reuniones de socialización de resultados semestrales de las salidas no conformes con todos equipos del grupo de permisos y trámites, se evidenció como soporte de la actividad actas de reunión y el cumplimiento de la actividad al 100%.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°45	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-SP-18 Posibilidad de afectación reputacional y económica por incumplimiento a la programación establecida internamente de los permisos y trámites ambientales debido al incremento de las solicitudes de evaluación que pueden desviar la capacidad de respuesta para el seguimiento y/o reducción de la presentación de información de actualización de los planes de gestión por los usuarios
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Programación de seguimiento
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, el proceso de seguimiento de permisos y tramites ambientales cuenta con 12 procedimientos documentados en los cuales se incluyen la actividad de realizar la programación de los seguimientos y el reparto, sin embargo, este no especifica que pasa en caso de las desviaciones.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenció que se realizó la planeación de los seguimientos por medio del documento Formato Programación.xlsx, en el cual se detalla el resumen por grupo - etapas y semanas, el cual es socializado mediante correo electrónico. Se revisaron los meses de junio, julio y agosto de 2024, observando que se tenía programado realizar seguimiento a 122, 132, 114 expedientes respectivamente; sin embargo, la solicitud de evaluación de trámites presentados para meses de julio y agosto dieron lugar a que se requiera el ajuste de la programación y reasignación. Se precedió a revisar que no se haya materializado el riesgo, para ello se verifico el reporte PAI en el SPGI para el indicador SP-G-2-SIPTA Conceptos técnicos de seguimiento a permisos y tramites, observando que para la vigencia 2024 se ha superado la meta propuesta.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en solicitar mediante oficio al usuario el requerimiento de información de actualización y avance de los planes de gestión del equipo de Responsabilidad Extendida del Productor (REP), necesarios para el seguimiento, y su avance reportado a la fecha es del 66%	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°46	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-EP-16 Posibilidad de afectación reputacional por recursos de reposición interpuestos por los usuarios (más de 3 recursos al año) debido a pronunciamientos técnicos y/o jurídicos contradictorios derivado de diferencias en las interpretaciones de las normas ambientales vigentes para la evaluación de los trámites y permisos ambientales.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Revisión técnica y jurídica del acto administrativo de evaluación

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, el proceso de evaluación de permisos y tramites ambientales cuenta con 15 procedimientos documentados en los cuales se incluyen la actividad de elaborar el concepto técnicos y acto administrativo en SILA, sin embargo, este no especifica que pasa en caso de las desviaciones.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenció en SILA la trazabilidad de las actividades creadas de concepto técnico y actos administrativos, así como la asignación de los profesionales responsables de elaboración de cada documento, revisores técnicos y jurídicos, aprobadores de vistos buenos (según aplique) y los finalizadores de cada actividad, en verificación de los siguientes expedientes se observó la secuencia de comentarios realizados por el elaborador del documento y los responsables de la revisión jurídica, técnica, así como las devoluciones y los ajustes realizados a cada documento: ASU0043-00 Concepto técnico concesión de aguas superficiales 6412 de 29/08/2024, PDA0810-00-2024 Resolución que niega certificado de prueba dinámica 1626 de 01/08/2024, PDA1048-00-2024 Concepto técnico de evaluación de prueba dinámica 6250 de 27/08/2024, RAEE0015-00-2024 Resolución 1806 de 22/08/2024, REA0024-00-2024 Resolución 5958 de 15/08/2024.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en identificar la necesidad de actualización de 17 documentos asociados al proceso de evaluación, el cual tiene un avance del 66%	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°46	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-EP-16 Posibilidad de afectación reputacional por recursos de reposición interpuestos por los usuarios (más de 3 recursos al año) debido a pronunciamientos técnicos y/o jurídicos contradictorios derivado de diferencias en las interpretaciones de las normas ambientales vigentes para la evaluación de los trámites y permisos ambientales.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - Ejecución y administración de procesos
<b>Zona Riesgo</b>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Acto Administrativo que Resuelve Recurso de Reposición
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, el proceso de evaluación de permisos y tramites ambientales cuenta con 15 procedimientos documentados en los cuales se incluyen la actividad de elaborar actos administrativos en SILA, sin embargo, este no especifica que pasa en caso de las desviaciones.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI

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.

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Mediante la información suministrada por la dependencia se indicó que con corte a septiembre de 2024 se ha presentado un (1) recurso de reposición relacionado con pronunciamiento técnico y jurídico contradictorio en evaluación del permiso para expedir la certificación Ambiental solicitada para acceder al incentivo tributario de exclusión de IVA. Se consultó el expediente SBT10224-00-2023, por medio de la creación del concepto técnico de recurso de reposición 1764 de 27/03/2024 y Resolución que resuelve recurso de reposición 569 de 05/04/2024, en el cual se evidenció en SILA la trazabilidad de las actividades creadas de acto administrativo de recurso de reposición, así como la asignación de los profesionales responsables de elaboración, revisores técnicos, revisores jurídicos y los finalizadores de cada actividad. Se concluye que el presente riesgo no se ha materializado.

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en realizar reuniones con el equipo jurídico y el equipo técnico de evaluación de permisos y trámites ambientales, para casos puntuales que requieran aclarar lineamientos normativos y de documentación interna, en verificación del avance se observó que se han realizado 2 de las 3 reuniones propuestas como meta, lo que equivale al 66%

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°47	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-EP-35 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de norma establecidos para atender de manera oportuna las solicitudes de los usuarios relacionadas con la evaluación de los permisos y trámites ambientales de competencia de la entidad, conforme a las normas ambientales vigentes, debido a tiempos de respuesta limitados para atender el volumen de solicitudes ocasionado por falencias en el funcionamiento y soporte tecnológico de los sistemas de información que impactan el proceso de reparto, así como, la reducción del personal disponible.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Verificación tiempos de cada trámite
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
No se encuentra documentado literalmente, adicionalmente de los 15 procedimientos asociados al proceso solo se encontró lineamientos relacionados en este control en 4, los cuales corresponden a los procedimientos EP-PR-01 versión 10 del 07/12/2023, EP-PR-02 versión 12 de 26/02/2024, EP-PR-07 versión 15 del 23/11/2023 y EP-PR-15 versión 8 de 07/12/2023.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenció cada grupo cuenta con un expediente en SILA donde mensualmente es cargada la base de datos de los trámites evaluados, estos son: PER0026-00 Trámite de movimientos transfronterizos, programa uso racional de bolsas, registro de detergentes y jabones, PER0033-00 Planes de devolución de productos posconsumo de plaguicidas, PER0028-00 Beneficios tributarios, PER0011-00 Recolección de especímenes silvestres de la diversidad biológica con fines de elaboración de estudios ambientales, PER0053-00 Plan de gestión ambiental de residuos de envases y empaques, PER0021-00 Ventanilla única de comercio exterior (VUCE)PER0020-00 Gestión de responsabilidad extendida del productor RAEE. Se consultaron algunos de los expedientes SILA a fin de evidenciar el cumplimiento de los términos de respuesta de la ANLA para el año 2024: Solicitud del trámite de movimientos transfronterizos MFT0001-00-2024 (en tiempos), en cuanto al Registro y gestión RAEE se observó que los siguientes trámites fueron resueltos en tiempo SRS0001-00-2024, RAEE0012-00-2024, RAEE0013-00-2024, RAEE0019-00-2024, RAEE0014-00-2024, RAEE0015-00-2024, RAEE0018-00-2024. Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el presente riesgo no se materializó.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en seguimiento implementación árbol de decisión para determinar las acciones a tomar frente a las situaciones de incapacidades, ausentismos laborales, en verificación del avance se observó que se han realizado 1 de 2 seguimientos propuestos, lo que equivale al 50%	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°47	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-EP-35 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de norma establecidos para atender de manera oportuna las solicitudes de los usuarios relacionadas con la evaluación de los permisos y trámites ambientales de competencia de la entidad, conforme a las normas ambientales vigentes, debido a tiempos de respuesta limitados para atender el volumen de solicitudes ocasionado por falencias en el funcionamiento y soporte tecnológico de los sistemas de información que impactan el proceso de reparto, así como, la reducción del personal disponible.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Reuniones sistemáticas mensuales
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO

No se encuentra documentado en ninguno de los 15 procedimientos asociados a los tramites de evaluación de permisos y trámites ambientales.

**¿El control se implementa tal y como está diseñado?**

SI

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.

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenció que mensualmente se realizar reunión de seguimiento al desarrollo de las actividades de los grupos de evaluación de trámites y permisos, dejando como soporte acta cargada en el expediente PER0036-00 en SILA y que contiene verificación de solicitudes pendientes por responder, fechas de vencimiento y disponibilidad del personal para la evaluación de los permisos y trámites. En consulta de este expediente se consultaron las siguientes actas sistemáticas: Acta 6 de 11/07/2024 el grupo de beneficios tributarios manifestó que para la evaluación de la certificación ambiental con miras a obtener beneficios tributarios en IVA y/o renta, el 100% de las solicitudes se han resuelto a tiempo. Acta 8 de 23/09/2024 el equipo de Diversidad Biológica (IDB), indicó que en términos del porcentaje de oportunidad para los permisos RCI, RCM y PCM es del 100%. Acta 8 del 23/09/2024 el grupo indicó que para los meses de agosto y septiembre no se han evaluado trámites relacionados con los Planes de Gestión de Devolución posconsumo de BUPAs y medicamentos vencidos (GDP-SAC). Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que el presente riesgo no se materializó

**¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?**

SI

Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en realizar capacitación integral de los trámites priorizados para el 2024, en verificación del avance se observó que se han realizado 4 de 2 capacitaciones propuestas, avance del 100%.

**¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?**

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°47

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	RG-EP-35 Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de los términos de norma establecidos para atender de manera oportuna las solicitudes de los usuarios relacionadas con la evaluación de los permisos y trámites ambientales de competencia de la entidad, conforme a las normas ambientales vigentes, debido a tiempos de respuesta limitados para atender el volumen de solicitudes ocasionado por falencias en el funcionamiento y soporte tecnológico de los sistemas de información que impactan el proceso de reparto, así como, la reducción del personal disponible.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Gestión - De Cumplimiento
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Diciembre / 2024
<b>Control</b>	Mesas de ayuda - Fallas tecnológicas

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
No, en revisión de la documentación del proceso en GESPRO no se observó que este control se encontrará documentado.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
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.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Mediante la información suministrada por la dependencia, se evidenció como soporte a la implementación del control carpeta en el Share Point con el soporte de las fallas presentadas de enero a septiembre de 2024 en los sistemas utilizados por la ANLA, como: SILA, VITAL, Orfeo. Al consultar cada mes se observó correos electrónicos con el reporte de las fallas, pantallazos de las fallas y de registro realizado en la mesa de ayuda Aranda, correos de seguimiento por parte de los coordinadores y correos de conformación de que la situación presentada ha sido resuelta. Adicionalmente, la dependencia manifestó que la oportunidad es reportada en el SPGI mediante el indicador EP-G-3-SIPTA Porcentaje de oportunidad de respuesta en la evaluación de las solicitudes de autorización para exportación y/o importación de especímenes de la diversidad biológica no listado en los apéndices de la convención CITES, en revisión de la hoja de vida con corte a septiembre se observó cumplimiento del 100% con 272 solicitudes resueltas de los tiempos establecidos.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
Para el presente control la dependencia formuló una (1) acción adicional que consistió en actualizar la Matriz - Reparto en caso de que se requiera e informar al Grupo de Reparto las novedades que se presenten en cuanto al personal disponible para la atención de solicitudes de evaluación, el avance reportado es del 100%	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS	

Elaborador	Revisor	Aprobador
Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Richard Eduardo Lopez Torres Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Yamilet Orozco Díaz Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Diana Elizabeth Patino Sabogal Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Lida Rosario Arias Rodriguez Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Merly Solanyi Umbacia Soto Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Nolyn Julianna Quevedo Morales Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Marcela Wilches Cifuentes Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Astrid Lorena Guevara Trujillo	Luz Dary Amaya Peña	Nohora Isabel Velasquez Ubaque Richard Eduardo Lopez Torres Elias Alonso Nule Rhenals Erika Johanna Cortes Ospina