

Título Reporte	Evaluación de Riesgos de Corrupción_II_2025
Fecha	viernes, 12 de septiembre de 2025
Cantidad de Riesgos	25
Listado de Riesgos	
1	RC-GJ-03: Posibilidad de emitir conceptos jurídicos y/o actos administrativos objeto de revisión direccionados para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero.
2	RC-GJ-05: Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .
3	RC-GJ-04: Posibilidad de omitir o dilatar alguna de las etapas del proceso de cobro coactivo para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero
4	RC-GD-09: Posibilidad de pérdida, eliminación, alteración y/o manipulación de documentos o expedientes en custodia para favorecimiento propio o de un tercero.
5	RC-GF-75: Posibilidad de calculo inexacto de manera intencional de la base de retención, por presentación de documentos que no se enmarcan en los beneficios tributarios, con el fin de obtener beneficio propio o de un tercero.
6	RC-PD-85: Posibilidad de vulnerar, divulgar o manipular cualquier actuación disciplinaria establecida en la ley, para desviar o entorpecer el objetivo del proceso disciplinario en beneficio propio o de un tercero.
7	RC-GA-07: Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
8	RC-GCM-91: Posibilidad de aceptar dádivas para filtrar información considerada confidencial a los medios de comunicación, en beneficio propio o de un tercero.
9	RC-EL-14: Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir o solicitar dádivas para otorgar, negar o archivar una licencia ambiental en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
10	RC-PC-86: Posibilidad de establecer compromisos y/o entregar información considerada confidencial o reservada en los espacios de atención para la conflictividad en territorio, con el fin de favorecer a un tercero o en beneficio propio.
11	RC-GC-10: Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio para favorecer a un proponente en un proceso precontractual a nombre propio o de terceros.
12	RC-GC-11: Posibilidad de favorecimiento a nombre propio o de un tercero causado por el indebido desarrollo de las actividades propias de la supervisión contractual.
13	RC-GC-92: Posibilidad de ocurrencia de conflictos de interés por parte de los contratistas, que comprometan las decisiones de la entidad para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular
14	RC-SP-90: Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al seguimiento de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
15	RC-EP-01: Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para priorizar, retrasar, dar viabilidad o no de permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
16	RC-EP-89: Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada a la evaluación de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
17	RC-IR-87: Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva para direccionar o ajustar los instrumentos internos y/o externos, diagnósticos, monitoreos y modelaciones ambientales, afectando la toma de decisiones en los procesos de evaluación y seguimiento de proyectos, obras o actividades sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA), para beneficio propio o de un tercero.
18	RC-DT-12: Posibilidad de eliminación, modificación u ocultamiento de la información que reposa en la plataforma tecnológica de la entidad para beneficio propio o favorecer a un tercero.
19	RC-SL-13: Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar o imponer decisiones relacionadas con el control y seguimiento ambiental de Proyectos, Obras y Actividades (POA), en beneficio propio o para favorecer a un tercero
20	RC-IR-88: Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al proceso de instrumentos y regionalización, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
21	RC-SA-06: Posibilidad de realizar u omitir actuaciones en contra de la ley y de los procedimientos en el marco del proceso sancionatorio y de medidas preventivas, en beneficio propio o de un tercero.
22	RC-TH-08: Posibilidad de ocurrencia de conflictos de interés por parte de los servidores públicos, que comprometan las decisiones de la entidad para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular
23	RC-EM-84: Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero, para agregar, enmendar o suprimir los resultados de las evaluaciones independientes que realiza la OCI
24	RC-SP-02: Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para la verificación de los requisitos reglamentados y del cumplimiento de las obligaciones establecidas en los permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
25	RC-DPI-83: Posibilidad de alteración, utilización indebida, sustracción o intercambio no autorizado de información institucional que reposa en las herramientas OEEL, SPGI, GESPRO y GESRIESOS para beneficio propio o de un tercero.

Consecutivo N°1

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA
Grupo	Grupo de Conceptos Jurídicos
Proceso	Gestión Jurídica
Riesgo	RC-GJ-03 Posibilidad de emitir conceptos jurídicos y/o actos administrativos objeto de revisión direccionados para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Validación conceptos jurídicos

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el Procedimiento Proyección o Revisión de Actos Administrativos, Derechos de Petición y Conceptos Jurídicos, Actividades 5 y 6 - GJ-PR-01; Versión 12, de 25/06/2025.	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
Control diseñado en forma adecuada, 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
En reunión realizada el 3/09/2025 con la Coordinación del Grupo e Conceptos Jurídicos, se validaron los Vistos Buenos generados sobre los conceptos jurídicos emitidos por la OAJ. Para esta evaluación se revisaron los siguientes radicados: 20251405218353; 20251405313553; 20251405313603; 20251405313653. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con una magnitud de meta de 100%, presenta un avance de 66,6%, conforme con lo esperado, en la realización de mesas de trabajo con el equipo para revisar proyecciones de conceptos jurídicos antes de su emisión. Acción 2: No se presenta un avance debido a que para este periodo no se recibieron requerimientos de temas especiales por parte de las subdirecciones técnicas.	
¿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°1

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA
Grupo	Grupo de Conceptos Jurídicos
Proceso	Gestión Jurídica
Riesgo	RC-GJ-03 Posibilidad de emitir conceptos jurídicos y/o actos administrativos objeto de revisión direccionados para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación posición jurídica institucional

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el Procedimiento Proyección o Revisión de Actos Administrativos, Derechos de Petición y Conceptos Jurídicos, Capítulo 5 "Desarrollo de Actividades" - GJ-PR-01; Versión 11, de 28/01/2025.	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
Control diseñado en forma adecuada, 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

En reunión realizada el 3/09/2025, se evidenció a través de la referencia incluida en los conceptos emitidos, donde de manera expresa el abogado responsable indica el resultado de la verificación realizada en las bases de datos de conceptos jurídicos. Para esta evaluación, se validaron los siguientes radicados: 2025140521835320251405313553; 20251405313603. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con una magnitud de meta de 100%, presenta un avance de 66,6%, conforme con lo esperado, en la realización de mesas de trabajo con el equipo para revisar proyecciones de conceptos jurídicos antes de su emisión. Acción 2: No se presenta un avance debido a que para este periodo no se recibieron requerimientos de temas especiales por parte de las subdirecciones técnicas.

¿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°2

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA		
Grupo	Grupo de Defensa jurídica		
Proceso	Gestión Jurídica		
Riesgo	RC-GJ-05 Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	EXTREMA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Verificación fichas Ekogui		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		SI	
Control incluido en el Procedimiento de Representación Judicial GJ-PR-08, Versión 10 del 25/06/2025.			
¿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.			
¿El control le apunta al riesgo?		SI	
El control definido le apunta al riesgo identificado.			
¿El control es efectivo?		SI	
En reunión realizada el 03/09/2025 con la Coordinación del Grupo de Defensa Jurídica, se evidenció a través de las certificaciones suscritas por el Secretario Técnico Comité de Conciliación y Defensa Judicial la incorporación de las directrices y políticas generales que orientan la defensa jurídica de la entidad, aprobadas en Comité de Conciliación. De las evidencias aportadas se revisaron las certificaciones de los archivos denominados F1_S17_2025_Ficha342199; F2_S13_2025_Ficha336966; F2_S15_2025_Ficha340653; F2_S17_2025_Ficha343535; F3_S16_2025_Ficha342028. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Realizar mesas de trabajo para la retroalimentación de las políticas y directrices vigentes y nuevas a todos los apoderados, con una magnitud de meta de 2. Durante el primer semestre de 2025, se adelanto la primera socialización y durante el segundo se tiene programada la segunda, estando conforme con las metas programadas. Acción 2: Realizar mesa de trabajo interdisciplinaria para definir criterios de defensa técnica en los procesos de alta complejidad (la clasificación y el número de mesas será a criterio del Coordinador del Grupo de Defensa Jurídica o el Jefe de la OAJ), con una magnitud de meta de 100. Durante el periodo evaluado no se desarrolló esta actividad, toda vez que las mesas su programación depende del criterio del coordinador si se presentan o no, casos de alta complejidad, por lo cual, se está conforme con las metas programadas.			
¿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°2

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA		
Grupo	Grupo de Defensa jurídica		
Proceso	Gestión Jurídica		
Riesgo	RC-GJ-05 Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	EXTREMA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Cumplimiento de Términos		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		SI	
Control incluido en Procedimiento de Representación Judicial- Políticas de Operación No.4 - GJ-PR-08, Versión 10 del 25/06/2025.			
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI	
Control diseñado en forma adecuada, 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

En reunión realizada con la Coordinación del Grupo de Defensa Jurídica el día 03/09/2025 se evidenció que, la herramienta de trazabilidad muestra los procesos vigentes de personas demandantes ante la ANLA y evidencia el control de los tiempos de desarrollo de los mismos, permitiendo generar alertas para evitar el vencimiento de términos. Se verificaron las alertas generadas para los procesos con los siguientes radicados: 20250005500; 201600219900; 20110011101; 20250013100; 20170001800. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Realizar mesa de trabajo para la retroalimentación de las políticas y directrices vigentes y nuevas a todos los apoderados; No se han generado nuevas políticas ni directrices para ser socializadas. Acción 2: con una magnitud de meta de 1; no se adelantaron mesas de trabajo de temas de alto impacto durante el periodo evaluado.

¿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°3

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA		
Grupo	Grupo de Cobro Coactivo		
Proceso	Gestión Jurídica		
Riesgo	RC-GJ-04 Posibilidad de omitir o dilatar alguna de las etapas del proceso de cobro coactivo para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	ALTA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Asignación de abogados		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		NO	
No se encuentra documentado y se está planeando incluirlo en el procedimiento en una próxima actualización.			
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI	
El control se encuentra 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	
En reunión realizada 03/09/2025 con la Coordinación del Grupo de Cobro Coactivo, se identificó que el profesional responsable realiza el control y como lo especifica este mismo, se remiten correos para realizar el reparto y reasignación de los procesos a cargo del grupo que, permiten mantener actualizada la base. Para esta evaluación se verificó la base de datos de seguimiento de cobro coactivo en la que se evidencia que todos los procesos se encuentran asignados a un abogado. Los 5 últimos registros verificados en la base denominada A. REASIGNACIÓN PROCESOS_12.08.2025, correspondientes a los siguientes los procesos COA0227-00-2025, COA0234-00-2025, COA0261-00-2025, COA0266-00-2025 y COA0268-00-2025. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Realizar reunión mensual de seguimiento con el grupo de Cobro Coactivo para socializar los resultados de recaudo y el avance de la meta. Se evidenció un avance de 8 de 12 fijadas como meta, que corresponde a la realización de reuniones mensuales que tienen como objetivo la socialización de los resultados de recaudo y avance de meta PAI; siendo su ejecución conforme de acuerdo con el plazo fijado para ello. Acción 2: Realizar socialización trimestral del seguimiento al impulso procesal del Grupo de Cobro Coactivo, con una meta fijada de 4 socializaciones trimestrales ; reporta un avance de 2, siendo conforme con el tiempo programado de ejecución.			
¿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°3

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA		
Grupo	Grupo de Cobro Coactivo		
Proceso	Gestión Jurídica		
Riesgo	RC-GJ-04 Posibilidad de omitir o dilatar alguna de las etapas del proceso de cobro coactivo para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	ALTA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Seguimiento impulso procesal		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		SI	
En el procedimiento de Cobro Persuasivo y Coactivo - Capítulo de políticas de operación- Código GJ-PR-02, versión 5.			
¿El control se implementa tal y como está diseñado?		SI	
El control se encuentra 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

En reunión realizada el 03/09/2025 con la Coordinación del Grupo de Cobro Coactivo, se identificó que se realiza e informa el seguimiento a las actividades indicándose las actividades próximas a vencer, generando las alertas correspondientes; de acuerdo con lo evidenciado en el archivo de Excel denominado "A_Impulso_Procesal_II TRIMESTRE 26.06.2025 y correo electrónico enviado el día 26/06/2025, se establece que se están generando las respectivas alertas. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Realizar reunión mensual de seguimiento con el grupo de Cobro Coactivo para socializar los resultados de recaudo y el avance de la meta. Se evidenció un avance de 8 de 12 fijadas como meta, que corresponde a la realización de reuniones mensuales que tienen como objetivo la socialización de los resultados de recaudo y avance de meta PAI; siendo su ejecución conforme de acuerdo con el plazo fijado para ello. Acción 2: Realizar socialización trimestral del seguimiento al impulso procesal del Grupo de Cobro Coactivo, con una meta fijada de 4 socializaciones trimestrales ; reporta un avance de 2, siendo conforme con el tiempo programado de ejecución.

¿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°4

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo de Gestión Documental
Proceso	Gestión Documental
Riesgo	RC-GD-09 Posibilidad de pérdida, eliminación, alteración y/o manipulación de documentos o expedientes en custodia para favorecimiento propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Revisión de documentos aleatorios de ventanilla

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de actividades (1 - 11) del procedimiento de GD-PR-02 - "Préstamo de Expedientes", versión 8.	
¿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
En reunión realizada la dependencia el día 04/09/2025, se verificaron 4 fichas de préstamos de expedientes y anexos seleccionadas de manera aleatoria, donde se constató que en ninguno de los casos se identificaron faltantes en los folios ni documentos. Las fichas verificadas fueron las No. Mayo: 1084, 1682, 1937; Junio: 2120, 2121, 2228 (El colaborador tuvo 14 días de mora en la devolución); Julio: 2927, 2928, 3304; Agosto: 4059, 4254, 4395. "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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: se completó la meta con la realización de la sensibilización realizada con 55 colaboradores de la entidad para socializar las acciones requeridas para garantizar la conservación, integridad y trazabilidad de los documentos en el marco de las disposiciones normativas vigentes. Acción 2: Correspondiente a la digitalización de expedientes, sólo reporta la realización del proceso contractual con la empresa encargada de la digitalización; no presenta avance en la meta de expedientes digitalizados. OBSERVACIÓN: Se genera alerta por retrasos en su cumplimiento, dado que se esperaba un avance aproximado de 91 expedientes digitalizados sobre la magnitud total de 200. Se recomienda, en la planeación de esta actividad, considerar los tiempos del proceso contractual para planear el inicio de digitalización de expedientes, evitando la generación de alertas por avances menores a los esperados.	
¿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°5

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
Grupo	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal		
Proceso	Gestión Financiera		
Riesgo	RC-GF-75 Posibilidad de calculo inexacto de manera intencional de la base de retención, por presentación de documentos que no se enmarcan en los beneficios tributarios, con el fin de obtener beneficio propio o de un tercero.		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	ALTA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Verificación Documental		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		SI	
Se encuentra documentado en el PROCEDIMIENTO ORDEN DE PAGO GF-PR-05, Capítulo "Desarrollo de Actividades, Actividad No. 2, Fecha 19/07/2023, Versión 11.			
¿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	
En reunión realizada la dependencia el día 04/09/2025, se verificó para las cuentas liquidadas y pagadas de los siguientes contratos, así: Abril: Contratos No. 1087-2025; 139-2025; 293-2025 y 613-2025; Mayo: Contratos No. 676-2025; 069-2025; 094-2025 y 039-2025; junio: Contratos No. 304-2025; 593-2025; 1056-2025 y 720-2025; Julio: 466-2025; 251-2025; 993-2025 y 260-2025. Adicionalmente, se evidenció que, para los casos de devoluciones, las inconsistencias fueron subsanadas y posteriormente tramitadas hasta su pago efectivo. "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: Con una magnitud de meta de 3 mesas de trabajo para verificación de cuentas y el cumplimiento de requisitos, tiene una ejecución de 2 mesas realizadas, siendo consecuente con el avance esperado al corte de esta evaluación.			
¿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°6

Dependencia	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
Grupo	Oficina de Control Disciplinario Interno
Proceso	Procesos Disciplinarios
Riesgo	RC-PD-85 Posibilidad de vulnerar, divulgar o manipular cualquier actuación disciplinaria establecida en la ley, para desviar o entorpecer el objetivo del proceso disciplinario en beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación de la legalidad en los actos administrativos

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (5) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria" - PD-PR-01, versión 6, fecha: 23/01/2025.	
¿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, sin embargo, el soporte documental no incluye el registrado en Gesriesgos, que para este control es el correo electrónico con devolución o aprobación del acto administrativo. La evidencia aportada es la base de revisiones de legalidad de los actos administrativos.	
¿El control le apunta al riesgo?	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
¿El control es efectivo?	SI
En reunión realizada la dependencia el día 05/09/2025, se verificó la base de revisiones de legalidad de los actos administrativos a través del expediente físico y digital; donde se evidencia la realización de 194 revisiones realizadas durante el segundo cuatrimestre de 2025, en la que además se visualizan los campos para año, proceso, fecha, abogado comisionado, acto administrativo, Vo.Bo, etapa del documento y el abogado revisor. Asimismo, se evidencia que 24 de las revisiones tuvieron devolución para corrección. Al corte de esta evaluación se encuentran 9 procesos pendientes de finalizar el proceso de revisión. "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 consiste en realizar reuniones mensuales con los abogados para retroalimentar los procesos disciplinarios activos y realizar seguimiento a compromisos de acuerdo con las fechas definidas, con una magnitud de meta de 12, tiene un avance de 8%, siendo consecuente con el avance esperado de acuerdo con el plazo de ejecución.	
¿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°6

Dependencia	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
Grupo	Oficina de Control Disciplinario Interno
Proceso	Procesos Disciplinarios
Riesgo	RC-PD-85 Posibilidad de vulnerar, divulgar o manipular cualquier actuación disciplinaria establecida en la ley, para desviar o entorpecer el objetivo del proceso disciplinario en beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Control sobre la custodia de expedientes físicos

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (6) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria" - PD-PR-01, versión 6, fecha: 23/01/2025.	
¿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 que, aunque no se adjuntan los autos o documentos de acreditación, si se aporta una relación de estos.	

¿El control le apunta al riesgo?

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

¿El control es efectivo?

SI

En reunión realizada la dependencia el día 05/09/2025, se evidenció la relación de abogados que se encuentran autorizados para la consulta de los expedientes de los procesos a su cargo y que en el periodo debieron ser controlados, los cuales ascendieron a 10. Estos fueron: 003-24, 012-25, 073-24, 029-25, 041-25, 014-25, 040-25, 039-25, 012-25 y 078-24. "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 que consiste en realizar reuniones mensuales con los abogados para retroalimentar los procesos disciplinarios activos y realizar seguimiento a compromisos de acuerdo con las fechas definidas, con una magnitud de meta de 12, tiene un avance de 8%, siendo consecuente con el avance esperado de acuerdo con el plazo de ejecución.

¿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°6

Dependencia	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO		
Grupo	Oficina de Control Disciplinario Interno		
Proceso	Procesos Disciplinarios		
Riesgo	RC-PD-85 Posibilidad de vulnerar, divulgar o manipular cualquier actuación disciplinaria establecida en la ley, para desviar o entorpecer el objetivo del proceso disciplinario en beneficio propio o de un tercero.		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	EXTREMA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Control sobre la custodia de expedientes digitales		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		NO	
No. Se recomienda establecer el control en la documentación del proceso.			
¿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	
En reunión realizada la dependencia el día 05/09/2025, se verificaron los ingresos realizados a la plataforma de SharePoint de la OCDI en los archivos aportados como evidencia, denominado “C3 02052025 - 19082025” y “C3 12022025 - 02052025”; el cual incluye los realizados entre los meses de mayo y agosto de 2025. La verificación dio como resultado que todos los ingresos corresponden a los correos institucionales miembros del equipo de la OCDI; para lo cual se compararon con los registrados en las actas aportadas como evidencia en este ejercicio de evaluación. "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 consiste en realizar reuniones mensuales con los abogados para retroalimentar los procesos disciplinarios activos y realizar seguimiento a compromisos de acuerdo con las fechas definidas, con una magnitud de meta de 12, tiene un avance de 8%, siendo consecuente con el avance esperado de acuerdo con el plazo de ejecución.			
¿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°6

Dependencia	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO	
Grupo	Oficina de Control Disciplinario Interno	
Proceso	Procesos Disciplinarios	
Riesgo	RC-PD-85 Posibilidad de vulnerar, divulgar o manipular cualquier actuación disciplinaria establecida en la ley, para desviar o entorpecer el objetivo del proceso disciplinario en beneficio propio o de un tercero.	
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción	
Zona Riesgo	EXTREMA	
Mes/Año	Septiembre / 2025	
Control	Verificación de vencimiento de términos procesales	
Preguntas		Respuestas
¿El control se encuentra documentado?		SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (7) en el “Procedimiento de Instrucción Disciplinaria” - PD-PR-01, versión 6, Fecha: 23/01/2025.		
¿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

En reunión realizada la dependencia el día 05/09/2025, se evidenció la utilización de la base denominada "Base de Control", de acuerdo con los pantallazos aportados como evidencia (la base tiene restricciones de acceso por reserva procesal). Se visualiza que en ella se registran los expedientes, el abogado asignado, auto de apertura de investigación y la fecha de término de la etapa de indagación, con base en la cual se generan las alertas. Se reporta emisión de alertas en mayo (11) según correo del 14/05/2025; (6) junio según correo del 03/06/2025; (27) julio según correo del 14/07/2025 y agosto (28) según correo del 11/08/2025. "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 consiste en realizar reuniones mensuales con los abogados para retroalimentar los procesos disciplinarios activos y realizar seguimiento a compromisos de acuerdo con las fechas definidas, con una magnitud de meta de 12, tiene un avance de 8, siendo consecuente con el avance esperado de acuerdo con el plazo de ejecución.

¿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°7

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo de Gestión Administrativa
Proceso	Gestión Administrativa
Riesgo	RC-GA-07 Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación de inventarios

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS BIENES DE LA AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES - GA-MN-01, versión 11, Capítulo 6.8.6.1. Entrega de bienes a Entidades o Empresas Autorizadas / 9. Toma física de Inventarios	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
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
En reunión realizada la dependencia el día 04/09/2025, se evidenció que, de acuerdo por el control se realizó la primera toma la primera toma de inventarios con corte a 30/06/2025. De acuerdo con el acta No. 06 se estableció que no se presentaron faltantes. "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: Formulada para presentar al Comité de Sostenibilidad Contable los resultados de la actividad de inventario, la cual no presenta ejecución frente a un avance esperado de 54%, dado que, la dependencia informa que no se ha realizado el Comité de Sostenibilidad Contable del tercer trimestre. OBSERVACIÓN: Las acciones "adicionales" se formulan para fortalecer el control en el tratamiento del riesgo; sin embargo, la acción formulada, según se informó por parte de la dependencia, y verificado posteriormente por el evaluador, el Manual de Políticas Contable establece la responsabilidad de presentar ante el Comité de Sostenibilidad información como los resultados de la actividad de inventario. Lo que indica que esta acción no es adicional en el tratamiento del riesgo por encontrarse ya definida y documentada en el proceso.	
¿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°7

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo de Gestión Administrativa
Proceso	Gestión Administrativa
Riesgo	RC-GA-07 Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Inspección de Bodega

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el Manual Para el Manejo de los Bienes de la ANLA GA - MN - 01, versión 11, Fecha: 30/01/2025, Capítulo: Administración de los Bienes / 2. 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. No se presentan correos electrónicos enviados dado que los formatos verificados no registran inconsistencias.	

¿El control le apunta al riesgo?

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

¿El control es efectivo?

SI

En reunión realizada la dependencia el día 04/09/2025, se evidenció que el control permite identificar el estado de las condiciones en bodega y bienes. Se verificaron en esta evaluación los formatos de inspección de bodega y registro fotográfico de los meses Mayo (días 09, 16, 23 y 30); Junio (días 06, 13, 20 y 27); Julio (días 04, 11, 18 y 25) y; Agosto (días 04, 11, 16 y 25). "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: Formulada para presentar al Comité de Sostenibilidad Contable los resultados de la actividad de inventario, la cual no presenta ejecución frente a un avance esperado de 54%, dado que, la dependencia informa que no se ha realizado el Comité de Sostenibilidad Contable del tercer trimestre. OBSERVACIÓN: Las acciones "adicionales" se formulan para fortalecer el control en el tratamiento del riesgo; sin embargo, la acción formulada, según se informó por parte de la dependencia, y verificado posteriormente por el evaluador, el Manual de Políticas Contable establece la responsabilidad de presentar ante el Comité de Sostenibilidad información como los resultados de la actividad de inventario. Lo que indica que esta acción no es adicional en el tratamiento del riesgo por encontrarse ya definida y documentada en el proceso.

¿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°7

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
Grupo	Grupo de Gestión Administrativa		
Proceso	Gestión Administrativa		
Riesgo	RC-GA-07 Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	ALTA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Reporte de adquisición de bienes y servicios		

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el GA-PR-16 PROCEDIMIENTO PARA RECEPCIONAR, ALMACENAR, Y CONTROLAR LOS BIENES RECIBIDOS EN LA AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES, versión 1, fecha 19/11/2024, en el capítulo de Desarrollo de Actividades (1).	
¿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
En reunión realizada la dependencia el día 04/09/2025, se evidenció que, mediante correo electrónico del Grupo de Gestión Contractual del día 03/06/2025 (solicitó información de mayo), 30/07/2025 (solicitó información de julio) y 01/09/2025 (solicitó información de agosto); y como respuesta se informó la relación de contratos suscritos durante los citados meses y, a través de la verificación realizada por el Grupo de Gestión Administrativa, no se presentaron contratos de adquisición de bienes; por lo tanto, no se ingresaron nuevos elementos al inventario. No se presenta el correo solicitando la información del mes de junio. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó ". OBSERVACIÓN: Se informa que la información del mes de junio no fue solicitada porque la persona encargada de ejecutar el control se encontraba de vacaciones. RECOMENDACIÓN: El grupo debe prever los periodos de vacaciones de los colaboradores para que la ejecución del control no se suspenda por la falta del responsable.	
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Formulada para presentar al Comité de Sostenibilidad Contable los resultados de la actividad de inventario, la cual no presenta ejecución frente a un avance esperado de 54%, dado que, la dependencia informa que no se ha realizado el Comité de Sostenibilidad Contable del tercer trimestre. OBSERVACIÓN: Las acciones "adicionales" se formulan para fortalecer el control en el tratamiento del riesgo; sin embargo, la acción formulada, según se informó por parte de la dependencia, y verificado posteriormente por el evaluador, el Manual de Políticas Contable establece la responsabilidad de presentar ante el Comité de Sostenibilidad información como los resultados de la actividad de inventario. Lo que indica que esta acción no es adicional en el tratamiento del riesgo por encontrarse ya definida y documentada en el proceso.	
¿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

Dependencia	COMUNICACIONES		
Grupo	Comunicaciones		
Proceso	Gestión de Comunicaciones		
Riesgo	RC-GCM-91 Posibilidad de aceptar dádivas para filtrar información considerada confidencial a los medios de comunicación, en beneficio propio o de un tercero.		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	ALTA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Aprobación de contenidos medios de comunicación		

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en la Política de Comunicaciones – GCM-PLE-01; Versión 9; Fecha: 27/11/2024, 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
En reunión sostenida con la dependencia el día 04/09/2025 se identificó que el control se implementa como está definido. En esta evaluación se verificaron las siguientes solicitudes: Mayo: Solicitud realizada por SIPTA el 29/05/2025; Junio: Solicitud de SMPCA el 04/06/2025; Julio: Solicitud realizada por SIPTA el 15/07/2025; Agosto: solicitud realizada por SIPTA el 27/08/2025; SELA 01/08/2025. En las mismas se evidenció la revisión y aprobación de los responsables de cada área solicitante, así como por el servidor autorizado en la Oficina de Comunicaciones. "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 una (1) acción adicional consistente en la realización de 1 capacitación con relación a las consecuencias de filtrar información considerada como confidencial a los medios de comunicación sin autorización; las cual se presenta cumplida en su totalidad al corte de esta evaluación.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
Grupo	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
Proceso	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
Riesgo	RC-EL-14 Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir o solicitar dádivas para otorgar, negar o archivar una licencia ambiental en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación etapas proceso de evaluación

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
A través del EL-PR-04 PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE SOLICITUDES DE LICENCIAS AMBIENTALES, MODIFICACIÓN DE LICENCIAS Y PLANES DE MANEJO AMBIENTAL, que indica: “La lista de chequeo de licenciamiento ambiental deberá ser diligenciada desde la verificación preliminar de documentos hasta la firma del acto administrativo y deberá ser cargada en el SILA por el líder jurídico del sector, y enviada a la dirección junto con el acto administrativo de la decisión.”, “Se verificará el correcto funcionamiento y apertura de la información cargada en VITAL y/o entregada en medio magnético, a través de la lista de chequeo de licenciamiento ambiental.”, “El auto de inicio aprobado por el sector será enviado por el líder de VPD, junto con la lista de chequeo de licenciamiento ambiental al subdirector de evaluación o a quien corresponda, de acuerdo con el manual de funciones 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, 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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 8 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; mediante la información y soportes allegados y presentados por la dependencia, la OCI corroboró la efectividad del control, para lo cual se verificaron de manera aleatoria las siguientes la lista de chequeo de licenciamiento ambiental EL-FO-32, cuyo objetivo es verificar los ítems relacionados con el proceso de evaluación de licencias para las solicitudes de: Diagnóstico Ambiental de Alternativas, Licencia nueva o Modificación o Modificación de PMA, con el fin de generar alertas tempranas frente al cumplimiento normativo y facilitar la revisión del Acto Administrativo según la solicitud, debidamente diligenciada y cargada en SILA, asociadas a los siguientes expedientes: mayo: tres (3) listas de chequeo, LAV0041-00-2024, LAV0042-00-2024, LAM2875, se revisó la última. Junio: tres (3) listas de chequeo, LAV0074-00-2021, LAV0001-00-2023, LAM2581, se revisó la última. La dependencia indica que para julio y agosto no hubo listas de chequeo, además indicó que durante la evaluación de mapa de aseguramiento, les recomendaron que las listas de chequeo deben estar en un formato unificado, por lo cual seleccionaron el PDF, de acuerdo con esto, para el siguiente monitoreo de riesgos, se revisará que el cargue esté realizado en PDF. 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 tres (3) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 50%, que corresponde a realizar dos (2) socializaciones al interior de la Subdirección el procedimiento para la evaluación de Solicitudes de Licencias Ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental y/o formato ajustados (si aplica) establecidos para el proceso de evaluación en el marco del licenciamiento, se realizó una el 9 de julio de 2025. Acción 2: se encuentra con un avance del 66%, y está relacionada con fortalecer los controles de la fuga de información reservada del proceso de evaluación. Acción 3: con un avance del 100%, está relacionada con la ejecución de dos (2) sensibilizaciones sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, realizadas el 29 de abril y 16 de julio del 2025.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
Grupo	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
Proceso	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
Riesgo	RC-EL-14 Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir o solicitar dádivas para otorgar, negar o archivar una licencia ambiental en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Asignación roles SILA

Preguntas	Respuestas
-----------	------------

¿El control se encuentra documentado?	SI
A través del DT-PR-06 PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE ACCESOS DE USUARIOS, que indica: "El proceso de creación de usuarios debe ser solicitado por: 1. El Grupo de Gestión Contractual para ingresos de contratistas. 2. El Grupo de Gestión Humana para ingresos de funcionarios. 3. El Coordinador de grupo, Jefe de Oficina o Subdirector para ingresos de pasantes. 4. El Jefe de Oficina, Subdirector o supervisor del contrato para la creación de usuarios en sistemas o servicios de información específicos (por ejemplo, SILA, SIGPRO, AGIL). El equipo de la Herramienta de Gestión de Solicitudes de Soporte Tecnológico crea los usuarios y asigna los permisos en el Directorio Activo. Además, la Herramienta de Gestión de Solicitudes de Soporte Tecnológico escala la creación de usuarios solicitadas para otros sistemas o servicios de información con sus respectivos administradores.", "3. El subdirector, Jefe de Oficina o Supervisor del contrato debe reportar la novedad para sistemas o servicios de información específicos (por ejemplo, SILA, SIGPRO, AGIL).".	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 8 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; mediante la información y soportes allegados y presentados por la dependencia, la OCI corroboró la efectividad del control, para lo cual se verificaron de manera aleatoria las siguientes la lista de chequeo de licenciamiento ambiental EL-FO-32, cuyo objetivo es verificar los ítems relacionados con el proceso de evaluación de licencias para las solicitudes de: Diagnóstico Ambiental de Alternativas, Licencia nueva o Modificación o Modificación de PMA, con el fin de generar alertas tempranas frente al cumplimiento normativo y facilitar la revisión del Acto Administrativo según la solicitud, debidamente diligenciada y cargada en SILA, asociadas a los siguientes expedientes: mayo: tres (3) listas de chequeo, LAV0041-00-2024, LAV0042-00-2024, LAM2875, se revisó la última. Junio: tres (3) listas de chequeo, LAV0074-00-2021, LAV0001-00-2023, LAM2581, se revisó la última. La dependencia indica que para julio y agosto no hubo listas de chequeo, además indicó que durante la evaluación de mapa de aseguramiento, les recomendaron que las listas de chequeo deben estar en un formato unificado, por lo cual seleccionaron el PDF, de acuerdo con esto, para el siguiente monitoreo de riesgos, se revisará que el cargue esté realizado en PDF. 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 tres (3) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 50%, que corresponde a realizar dos (2) socializaciones al interior de la Subdirección el procedimiento para la evaluación de Solicitudes de Licencias Ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental y/o formato ajustados (si aplica) establecidos para el proceso de evaluación en el marco del licenciamiento, se realizó una el 9 de julio de 2025. Acción 2: se encuentra con un avance del 66%, y está relacionada con fortalecer los controles de la fuga de información reservada del proceso de evaluación. Acción 3: con un avance del 100%, está relacionada con la ejecución de dos (2) sensibilizaciones sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, realizadas el 29 de abril y 16 de julio del 2025.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL
Grupo	Grupo de Participación Ambiental
Proceso	Participación Ciudadana
Riesgo	RC-PC-86 Posibilidad de establecer compromisos y/o entregar información considerada confidencial o reservada en los espacios de atención para la conflictividad en territorio, con el fin de favorecer a un tercero o en beneficio propio.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Revisión actividades en territorio

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el formato del protocolo para la gestión territorial ambiental PC-PT-02, Versión 6, Fecha 04/06/2025.	
¿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
En reunión sostenida con la dependencia el día 05/09/2025, se evidenció la proyección de 53 realizados en el periodo, de los cuáles se verificaron los siguientes: OI0428 del 08/05/2025; OI0432 del 22/05/2025 y, OI0440 del 03/06 (códigos de registro interno de la subdirección), donde se revisó y verificó el desarrollo de las actividades y los compromisos establecidos por parte de los Gestores en los espacios de atención para la conflictividad en territorio. "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 formuló una acción adicional: Acción 1: Consistente en la socialización de los resultados de la revisión de los informes de gestión territorial con el fin de presentar los aspectos a mejorar en cuanto al contenido y la información que reportan los Gestores Territoriales Ambientales, presenta un avance de 2 socializaciones frente a una magnitud programada de 3, siendo conforme en su ejecución de acuerdo con el plazo fijado.	
¿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°11

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo De Gestión Contractual
Proceso	Gestión Contractual
Riesgo	RC-GC-10 Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio para favorecer a un proponente en un proceso precontractual a nombre propio o de terceros.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación documentos y estudios previos

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría GC-MN-02 V4; 23/05/2025; Capítulo 6.2 Funciones y Competencias en Materia Contractual.	
¿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
En reunión realizada la dependencia el día 08/09/2025, a través del flujo en SECOP se evidenció la verificación del cumplimiento de requisitos para los siguientes contratos: SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA ELECTRÓNICA No. 1214/2025 DE 2025; MINIMA CUANTÍA No. 1221; CONTRATACIÓN DIRECTA No. 1267; MINIMA CUANTIA No. 1473. Adicionalmente, se verificó el ACTA No. 004 de 2025 del Comité Asesor de Contratación de 04/04/2025 en el que se sometieron a aprobación del proceso SELECCIÓN ABREVIADA - SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA 012 de 2025; en la cual se evidencia su aprobación con recomendaciones y ajustes a realizar. "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 dos (2) acciones adicionales Acción 1: con una magnitud de meta programada de 1, que corresponde la realización de un video para reforzar los conocimientos de los impactos de la corrupción en la contratación estatal; cumplida al 100%; video que fue socializado a los colaboradores de la entidad. Acción 2: Corresponde a la realización de una sensibilización dirigida a supervisores y enlaces contractuales, presenta un avance de 15%, menor a lo esperado de 40%.	
¿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°11

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo De Gestión Contractual
Proceso	Gestión Contractual
Riesgo	RC-GC-10 Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio para favorecer a un proponente en un proceso precontractual a nombre propio o de terceros.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	verificación requisitos (expediente)

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría GC-MN-02 V.3; 10/03/2025, Capítulo 4.2 - Funciones y Competencias en Materia Contractual. Adicionalmente, los procedimientos de cada modalidad establecen en el capítulo de actividades la realización del informe de evaluación, si aplica de acuerdo con la modalidad de selección.	
¿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

En reunión realizada la dependencia el día 08/09/2025, se verificó la publicación en el SECOP de los informes de evaluación de los siguientes contratos: SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA ELECTRÓNICA No. 1214/2025 DE 2025; MINIMA CUANTÍA No. 1221 y MINIMA CUANTIA No. 1473. "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 dos (2) acciones adicionales Acción 1: con una magnitud de meta programada de 1, que corresponde la realización de un video para reforzar los conocimientos de los impactos de la corrupción en la contratación estatal; cumplida al 100%; video que fue socializado a los colaboradores de la entidad. Acción 2: Corresponde a la realización de una sensibilización dirigida a supervisores y enlaces contractuales, presenta un avance de 15%, menor a lo esperado de 40%.

¿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

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo De Gestión Contractual
Proceso	Gestión Contractual
Riesgo	RC-GC-11 Posibilidad de favorecimiento a nombre propio o de un tercero causado por el indebido desarrollo de las actividades propias de la supervisión contractual.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación del Informe Mensual de Actividades y Certificación de Cumplimiento

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el Instructivo Para Publicación de Documentos de Ejecución y Gestión de Contratos en SECOP II - GC-IN-01; Versión 3, Fechas 26/08/2025, Capítulos 5.2 - Procedimiento para el cargue de información de ejecución de contratos en SECOP II y Capítulo 6 - Validación del SECOP II (Supervisor)	
¿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?	NO
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
¿El control es efectivo?	SI
En reunión realizada la dependencia el día 08/09/2025, se verificó el cumplimiento de las obligaciones de los contratistas a través del Vo.Bo. en GIC y SECOP II de acuerdo con el informe mensual presentado por los mismos. Para esta evaluación se verificaron los contratos No. 1217-2025; 1224-2025; 1228-2025; 1245-2025 y 1260-2025. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó ". OBSERVACIÓN: Se evidencia durante esta evaluación que la responsabilidad de ejecución del control no recae directamente sobre el Grupo de Gestión Contractual. RECOMENDACIÓN: Definir controles que sean ejecutados directamente por el grupo responsable del riesgo.	
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en realizar una sensibilización con los supervisores de contratos, fue cumplida en su totalidad con la participación de 52 colaboradores de la entidad. Acción 2: Formulada para enviar una comunicación masiva relacionada con el protocolo a seguir al detectar actos de corrupción durante la ejecución de contratos, no presenta avance frente al esperado de 41% aproximadamente; sin embargo, la dependencia informa que acordó iniciar con la misma en el mes de septiembre, aunque en GESRIESGOS se estableció su inicio el 01/07/2025. OBSERVACIÓN: Los periodos de ejecución programados para las actividades deben ser más ajustados a la realidad de los tiempos de las dependencias, evitando la generación de alertas por avances menores a los esperados.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo De Gestión Contractual
Proceso	Gestión Contractual
Riesgo	RC-GC-11 Posibilidad de favorecimiento a nombre propio o de un tercero causado por el indebido desarrollo de las actividades propias de la supervisión contractual.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Monitoreo Trimestral de Informe de Actividades en SECOP II

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el Instructivo Para Publicación de Documentos de Ejecución y Gestión de Contratos en SECOP II - GC-IN-01; Versión 3, Fechas 26/08/2025, Capítulos 5.2 - Procedimiento para el cargue de información de ejecución de contratos en SECOP II y Capítulo 6 - Validación del SECOP II (Supervisor)	
¿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

En reunión realizada la dependencia el día 08/09/2025, para esta evaluación se comprobó que se tomó una muestra de 50 contratos para la verificación del cargue y aprobación de los informes de actividades y documentos relacionados, correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025. De los 50 que componen la muestra se generaron 7 alertas a los respectivos supervisores, entre las que se contaban las dirigidas a los contratos No. 443-2025; 695-2025; 112-2025; 146-2025; 216-2025; 225-2025 y 710-2025. Las alertas se generaron a través de correo electrónico, evidenciándose en su respuesta la realización del ajuste solicitado. "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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en realizar una sensibilización con los supervisores de contratos, fue cumplida en su totalidad con la participación de 52 colaboradores de la entidad. Acción 2: Formulada para enviar una comunicación masiva relacionada con el protocolo a seguir al detectar actos de corrupción durante la ejecución de contratos, no presenta avance frente al esperado de 41% aproximadamente; sin embargo, la dependencia informa que acordó iniciar la misma en el mes de septiembre, aunque en GESRIESGOS se estableció su inicio el 01/07/2025. OBSERVACIÓN: Los periodos de ejecución programados para las actividades deben ser más ajustados a la realidad de los tiempos de las dependencias, evitando la generación de alertas por avances menores a los esperados.

¿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°13

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		
Grupo	Grupo De Gestión Contractual		
Proceso	Gestión Contractual		
Riesgo	RC-GC-92 Posibilidad de ocurrencia de conflictos de interés por parte de los contratistas, que comprometan las decisiones de la entidad para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular		
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción		
Zona Riesgo	ALTA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Verificación de documentación sobre conflictos de interés del futuro contratista		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		SI	
Se encuentra documentado en la Lista de Chequeo del proceso contractual GC-FO-02; versión 8; DEL 28/08/2025, numerales 23, 41 y 42.			
¿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	
En reunión realizada la dependencia el día 08/09/2025, se verificó para la contratación realizada que, en la documentación aportada por el contratista se encontrara la declaración de conflicto de intereses y la propuesta económica firmada, la cual se lee en los numerales 3 y 4 que, no se encuentra en inhabilidades o en curso de conflicto de interés. Para esta evaluación se verificaron las propuestas económicas cargadas en las carpetas de SharePoint del Grupo de Gestión Contractual para las siguientes dependencias: Subdirección de Mecanismos de Participación Ambiental Ciudadana (Contratistas de c.c. No. 1093772849; 1010205970); Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales (Contratistas de c.c. No.80037782; 1107085835. "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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en realizar una campaña de comunicaciones dirigido a los supervisores y enlaces, se encuentra finalizada al corte de esta evaluación. Acción 2: Mediante el monitoreo realizado la dependencia informa que la actividad se realizará en el mes de octubre.			
¿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°13

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Grupo	Grupo De Gestión Contractual	
Proceso	Gestión Contractual	
Riesgo	RC-GC-92 Posibilidad de ocurrencia de conflictos de interés por parte de los contratistas, que comprometan las decisiones de la entidad para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular	
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción	
Zona Riesgo	ALTA	
Mes/Año	Septiembre / 2025	
Control	Detección de conflicto de interés o inhabilidad	
Preguntas		Respuestas
¿El control se encuentra documentado?		SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Gestión de Conflicto de Interés - TH-PR-16, versión 2, fecha 20/03/2024, capítulo Desarrollo de Actividades (5,6 y 7).		
¿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

En reunión realizada la dependencia el día 08/09/2025, se verificó el control permite reasignar las actividades de un contratista que se declare con conflicto de interés ante una asignación previa del supervisor. Durante el periodo evaluado, el Grupo de Gestión Contractual fue informado acerca de declaración de conflicto de interés por parte del supervisor del siguiente contrato: 706-2025. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó ".
OBSERVACIÓN: Se evidencia durante esta evaluación que la responsabilidad de ejecución del control no recae directamente sobre el Grupo de Gestión Contractual.
RECOMENDACIÓN: Definir controles que sean ejecutados directamente por el grupo responsable del riesgo.

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

SI

La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en realizar una campaña de comunicaciones dirigido a los supervisores y enlaces, se encuentra finalizada al corte de esta evaluación. Acción 2: Mediante el monitoreo realizado la dependencia informa que la actividad se realizará en el mes de octubre.

¿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°14

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-SP-90 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al seguimiento de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Matriz del índice de información clasificada y reservada

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, a través del Manual de clasificación y etiquetado de activos de información - DT-MN-05, y el Manual operativo del sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) - DT-MN-02.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la Matriz del índice de información clasificada y reservada actualizada, en la cual se identificaron 44 activos identificados, dentro de ellos figuran actas, autorizaciones, certificaciones, DPE, instrumentos, permisos, planes y programas; adicionalmente, la dependencia presentó correo del 14 de agosto de 2025, a través del cual la OTI solicitó a las dependencias “valide, complemente y registre la información que le corresponda, según los datos que genera, administra o custodia en el marco de sus funciones”, así como la respuesta por parte de SIPTA. 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, relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, se cumplió al 100% en el I Cuatrimestre.	
¿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°14

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-SP-90 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al seguimiento de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Matriz de activos de información

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, a través del Manual de clasificación y etiquetado de activos de información - DT-MN-05, y el Manual operativo del sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) - DT-MN-02.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la Matriz de activos de información actualizada, en la cual se identificaron 16 activos registrados, dentro de ellos figuran hardware, información, recurso humano y software; adicionalmente, la dependencia indicó que el 13 de agosto de 2025, recibió capacitación por parte de la OTI, para el diligenciamiento adecuado de la matriz; asimismo, el 22 de agosto a través de correo electrónico, la dependencia envió Actualización Inventario de Activos de Información. 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, relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, se cumplió al 100% en el I Cuatrimestre.

¿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°14

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-SP-90 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al seguimiento de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Asignación roles SILA

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Si, en el Procedimiento soporte tecnológico con código DT-PR-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?	SI
Se realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la base de datos denominada Mesas de Ayuda, en la cual se evidenció la generación de 21 solicitudes entre los meses de mayo y agosto de 2025. Estas mesas de ayuda correspondían principalmente a requerimientos para la creación de perfiles o asignación de roles a los profesionales del proceso de seguimiento. 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, relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, se cumplió al 100% en el I Cuatrimestre.	
¿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°15

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-EP-01 Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para priorizar, retrasar, dar viabilidad o no de permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Expediente VDI

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, este aspecto se encuentra contemplado dentro de los procedimientos relacionados con la evaluación de Permisos y Trámites Ambientales. Para el ejercicio de validación, la OCI tomó como muestra el procedimiento EP-PR-06 'Evaluación del Sistema de Recolección '. El control se evidencia en la Actividad 6, Paso 1, que consiste en verificar los documentos de inicio.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo verificar la matriz "Reporte para la presentación del plan de acción (indicadores VDI)", mediante la cual se identifican los expedientes relacionados con la Verificación de Documentos de Inicio - VDI, tramitados durante la vigencia de este monitoreo, para los permisos y trámites ambientales competencia de la entidad a los que se realizó solicitud (Beneficios tributarios, CITES, Diversidad biológica, Movimiento transfronterizo, Permisos fuera de licencia, Posconsumo, Prueba dinámica, RASP y Sello ambiental colombiano). Posteriormente, se procedió a tomar una muestra de 3 expedientes en los que se verificó la existencia y gestión del formato Verificación de documentos de inicio - VDI, encontrando un desarrollo positivo del control. Los expedientes en que se realizó la verificación de la actividad de verificación de documentos de inicio en SILA, son: (1) MTF0003-00-2024 - VDI2668-00-2024. (2) PPE0001-00-2025 - VDI1096-00-2025. (3) PDA0366-00-2025 - VDI0579-00-2025. 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 cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: se han realizado 94 de 94 socializaciones, lo cual muestra un porcentaje de avance del 100%, que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos establecidos para el proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales. Acción 2: con un avance del 100%, completado en el I cuatrimestre. Acción 3: se han realizado 1 de 1 socializaciones, lo que representa un avance del 100%, que corresponde a enviar correo a los profesionales preseleccionados del proceso de Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales, solicitando la documentación contractual aplicable, de acuerdo a la lista de chequeo GC-FO-02. Acción 4: con un avance del 66%, que corresponde a actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo.	
¿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°15

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-EP-01 Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para priorizar, retrasar, dar viabilidad o no de permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Declaración Conflicto de interés

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI

Si, en el procedimiento TH-PR-16 procedimiento gestión de conflicto de interés.

¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia indica que no se han informado conflictos de interés durante el período del monitoreo. 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 cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: se han realizado 94 de 94 socializaciones, lo cual muestra un porcentaje de avance del 100%, que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos establecidos para el proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales. Acción 2: con un avance del 100%, completado en el I cuatrimestre. Acción 3: se han realizado 1 de 1 socializaciones, lo que representa un avance del 100%, que corresponde a enviar correo a los profesionales preseleccionados del proceso de Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales, solicitando la documentación contractual aplicable, de acuerdo a la lista de chequeo GC-FO-02. Acción 4: con un avance del 66%, que corresponde a actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo.

¿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°15

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-EP-01 Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para priorizar, retrasar, dar viabilidad o no de permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Revisión SILA

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento EP-PR-06 EVALUACIÓN SISTEMA DE RECOLECCION, en la actividad 5 y 6 "emitir concepto técnico y acto administrativo".	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo verificar la trazabilidad de la devolución de documentos, luego del proceso de revisión, para el ejercicio se tomó como muestra los siguientes cuatro (4) expedientes: RAEE0014-00-2025, PDA0640-00-2025, AIE0158-00-2025 y REA0021-00-2025. 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 cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: se han realizado 94 de 94 socializaciones, lo cual muestra un porcentaje de avance del 100%, que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos establecidos para el proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales. Acción 2: con un avance del 100%, completado en el I trimestre. Acción 3: se han realizado 1 de 1 socializaciones, lo que representa un avance del 100%, que corresponde a enviar correo a los profesionales preseleccionados del proceso de Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales, solicitando la documentación contractual aplicable, de acuerdo a la lista de chequeo GC-FO-02. Acción 4: con un avance del 66%, que corresponde a actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-EP-89 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada a la evaluación de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Matriz del índice de información clasificada y reservada

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, a través del Manual de clasificación y etiquetado de activos de información - DT-MN-05, y el Manual operativo del sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) - DT-MN-02.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la Matriz del índice de información clasificada y reservada actualizada, en la cual se identificaron 44 activos identificados, dentro de ellos figuran actas, autorizaciones, certificaciones, DPE, instrumentos, permisos, planes y programas; adicionalmente, la dependencia presentó correo del 14 de agosto de 2025, a través del cual la OTI solicitó a las dependencias “valide, complemente y registre la información que le corresponda, según los datos que genera, administra o custodia en el marco de sus funciones”, así como la respuesta por parte de SIPTA. 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, relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, a la fecha del monitoreo el avance es 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°16

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-EP-89 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada a la evaluación de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Matriz de activos de información
Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, a través del Manual de clasificación y etiquetado de activos de información - DT-MN-05, y el Manual operativo del sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) - DT-MN-02.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la Matriz de activos de información actualizada, en la cual se identificaron 16 activos registrados, dentro de ellos figuran hardware, información, recurso humano y software; adicionalmente, la dependencia indicó que el 13 de agosto de 2025, recibió capacitación por parte de la OTI, para el diligenciamiento adecuado de la matriz; asimismo, el 22 de agosto a través de correo electrónico, la dependencia envió Actualización Inventario de Activos de Información. 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, relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, a la fecha del monitoreo el avance es 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°16

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-EP-89 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada a la evaluación de permisos y trámites ambientales, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Asignación roles SILA

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Si, en el Procedimiento soporte tecnológico con código DT-PR-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?	SI
Se realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar el consolidado que presenta veintiún (21) mesas de ayuda para el período del monitoreo, y cinco (5) correos electrónicos con asignaciones, de fecha 25 de agosto y 10 de julio de 2025. 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, relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, a la fecha del monitoreo el avance es 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°17

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Instrumentos
Proceso	Instrumentos y Regionalización
Riesgo	RC-IR-87 Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva para direccionar o ajustar los instrumentos internos y/o externos, diagnósticos, monitoreos y modelaciones ambientales, afectando la toma de decisiones en los procesos de evaluación y seguimiento de proyectos, obras o actividades sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA), para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Validación procesos involucrados

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí a través del IR-PR-01, Procedimiento elaboración y actualización de instrumentos técnicos, cuyo objetivo es formular, optimizar actualizar y socializar instrumentos técnicos y normativos para el fortalecimiento de la evaluación y seguimiento de proyectos, obras y actividades sujetos a licencia ambiental, permisos y trámites ambientales de competencia de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales - ANLA, mediante lineamientos, estrategias, herramientas y documentos de soporte. Lo anterior de forma conjunta con las dependencias de la ANLA y/o grupos de valor, y del IR-PR-02, Procedimiento interno de regionalización y centro de monitoreo, el cual describe las actividades realizadas en el grupo de Regionalización y Centro de Monitoreo, las cuales, van enfocadas a apoyar técnicamente la toma de decisiones en la evaluación y el seguimiento de proyectos, obras o actividades de competencia de la ANLA, mediante la gestión de conocimiento que aporte elementos de análisis espacial y estrategias de acción desde la escala regional.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo verificar listados de asistencia, correos electrónicos, actas de reunión de avances de documentos de análisis regional, y el documento en Word donde se evidencian las observaciones y comentarios de los diferentes profesionales, en total se reportaron 31 planes de trabajo con expedientes en SILA para instrumentos, y para Regionalización: 2 documentos y correos electrónicos por componente. Así mismo, se evidencian las matrices de seguimiento con la formulación, expediente en SILA y avances. 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 tres (3) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 94% (16 de 17 documentos socializados), que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos y formatos establecidos para el proceso de instrumentos y regionalización. Acción 2: se encuentra con un avance del 66%, y está relacionada con actualizar los documentos internos (formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo. Acción 3: con avance del 100%, sensibilización realizada el 15 de mayo de 2025: "Capacitación Política de Integridad.	
¿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°17

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Instrumentos
Proceso	Instrumentos y Regionalización
Riesgo	RC-IR-87 Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva para direccionar o ajustar los instrumentos internos y/o externos, diagnósticos, monitoreos y modelaciones ambientales, afectando la toma de decisiones en los procesos de evaluación y seguimiento de proyectos, obras o actividades sujetas a licencias, permisos y/o trámites ambientales competencia a la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales (ANLA), para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Versión final

Preguntas	Respuestas
-----------	------------

¿El control se encuentra documentado?

SI

Si a través del IR-PR-01, Procedimiento elaboración y actualización de instrumentos técnicos, actividad 10: Se valida y aprueba el instrumento y se analiza su medio de implementación para su envío y publicación. Actividad 11: Los instrumentos que se elaboran para usuarios externos con el objetivo de orientar la formulación de los documentos a presentar a la ANLA y que no tienen carácter vinculante, no requieren memorando. En este caso se remitirán por correo electrónico al enlace de calidad de SIPTA junto con la solicitud de publicación en GESPRO bajo el grupo documental Instrumentos Externos; una vez cargado en el aplicativo, el profesional que lidera el instrumento debe solicitar a través del enlace SIPTA con la Oficina de Comunicaciones, su publicación en la página web de la entidad. Actividad 12: Publicar el Instrumento en GESPRO para adopción de Instrumentos formulados para los procesos de Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales y Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales. IR-PR-02, Procedimiento interno de regionalización y centro de monitoreo, actividad 5: La memoria técnica se remite mediante memorando al grupo de comunicaciones para su edición, diagramación y posterior publicación. Actividad 15: Se remite mediante memorando al grupo de comunicaciones para su edición, diagramación y posterior publicación.

¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el control no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo verificar los siguientes cuatro (4) correos electrónicos, todos del 25 de agosto de 2025: (1) Solicitud creación de espacio en la web de certificaciones, (2) Actualización sitio web Trámites VUCE, (3) Solicitud de publicación instructivo de radicación CASP y (4) Solicitud de publicación de términos de referencia específicos. 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 tres (3) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 94% (16 de 17 documentos socializados), que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos y formatos establecidos para el proceso de instrumentos y regionalización. Acción 2: se encuentra con un avance del 66%, y está relacionada con actualizar los documentos internos (formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo. Acción 3: con avance del 100%, sensibilización realizada el 15 de mayo de 2025: "Capacitación Política de Integridad.

¿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°18

Dependencia	OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
Grupo	Oficina de Tecnologías de la información
Proceso	Direccionamiento Tecnológico
Riesgo	RC-DT-12 Posibilidad de eliminación, modificación u ocultamiento de la información que reposa en la plataforma tecnológica de la entidad para beneficio propio o favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación de registros de privilegios de seguridad

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el Procedimiento Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información - DT-PR-04; Versión 5, Fecha 26/08/2025; capítulo de actividades (11 a 11).	
¿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
En reunión sostenida con la dependencia el día 10/09/2025 se identificó que el control se implementa mediante la proyección del "Informe de Monitoreo y Seguimiento de Eventos de Incidentes de Seguridad de la Información que, para esta evaluación corresponde al proyectado con corte a 30/06/2025. El mismo contiene la verificación de incidentes presentados en aspectos como Disponibilidad, Antivirus, Monitoreo SOC-NOC, Casos de Mesa de Ayuda y Reporte de Incidentes Relevantes; lo cual permite establecer el estado de la seguridad de la información y tomar las acciones necesarias si hay lugar a ellas. En el mismo no se reportan eventos irregulares. Sin embargo, se identifican en abril 13 eventos y en mayo 7 más, relacionados con la afectación de la seguridad de la infraestructura tecnológica. "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: Consistente en la realización de 4 sensibilizaciones en temas de protección y seguridad de la información, con un avance de 3 sensibilizaciones realizadas, se encuentra acorde a lo esperado de 67%. OBSERVACIÓN: Las dos sensibilizaciones realizadas en el cuatrimestre contaron con la participación de 28 y 13 colaboradores respectivamente; lo cual no parece indicativo de un amplio impacto en la divulgación de este conocimiento dada la escasa participación. RECOMENDACIÓN: Gestionar con los líderes de las dependencias de la entidad el compromiso de asistencia por parte de los colaboradores a las sensibilizaciones programadas.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
Grupo	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
Proceso	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
Riesgo	RC-SL-13 Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar o imponer decisiones relacionadas con el control y seguimiento ambiental de Proyectos, Obras y Actividades (POA), en beneficio propio o para favorecer a un tercero
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Reunión precampo

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, a través del Procedimiento control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental, SL-PR-01, que indica: "realizan reunión precampo informando los temas relevantes identificados en la elaboración del preconcepto técnico de control y seguimiento ambiental y que requieran orientación especial. El Líder y/o Revisor Técnico crea y finaliza en SILA la actividad Reunión Precampo, cargando el Acta de reunión."	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 8 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; la OCI verificó que el control se implementa realizando seguimiento permanente la matriz de Reporte pre-pos campo, mediante la cual se diligencian datos como expediente, titular de la licencia ambiental, proyecto, fecha de reunión precampo, fecha del registro en SILA de la reunión, entre otros. Para el ejercicio de verificación por parte de la OCI, se procedió a tomar una muestra de cuatro (4) expedientes, en los que se evidenció el cumplimiento al control, con el acta de reunión precampo disponibles en SILA. Los expedientes en los cuales se realizó esta revisión son: (1) Norte Orinoquía: LAV0034-00-2015, acta precampo de fecha 3 de junio de 2025, (2) Medio Magdalena: LAV0102-00-2015 acta precampo de fecha 4 de abril de 2025, (3) Sur Orinoquía: LAV0047-00-2023 acta precampo de fecha 14 de agosto de 2025, (4) Caribe: LAM0734 acta precampo de fecha 4 de junio de 2025. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 50%, y está relacionada con socializar el procedimiento de Control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental a los colaboradores de la Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales, para el período no se actualizó ni se socializó el procedimiento de control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental. El 50% se reportó en el primer cuatrimestre. Acción 2: con un avance acumulado del 50%, corresponde a capacitar a líderes en temas relacionados con sobornos, conflictos de interés y sus consecuencias legales, la capacitación sobre sobornos se realizó el 17 de junio de 2025.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
Grupo	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
Proceso	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
Riesgo	RC-SL-13 Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar o imponer decisiones relacionadas con el control y seguimiento ambiental de Proyectos, Obras y Actividades (POA), en beneficio propio o para favorecer a un tercero
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Reporte ICA-VPI

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	NO

Si bien la actividad de “Realizar Verificación Preliminar de ICA (VPI)” sí se encuentra documentada en el Procedimiento control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental, SL-PR-01, versión 14 de 2024-03-04, la actividad de “generar un reporte en el cual se relacionan los responsables en la ejecución y revisión de cada verificación preliminar de ICA -VPI, así como los radicados de recepción del ICA y resultado de la VPI, a través del reporte generado en SILA (Matriz Excel”, no se encuentra documentada, manifestado además por la dependencia.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 8 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; mediante la información y soportes allegados y presentados por la dependencia, la OCI identificó que el control se implementa con frecuencia mensual, mediante el reporte resultado de SILA, denominado “Verificaciones preliminares de ICA-VPI”, mediante el cual se realiza seguimiento a los resultados de la revisión preliminar. Este reporte contiene datos como expediente, nombre, sector, actividad, radicado entrada ICA y su fecha, fecha de asignación y responsables, revisor, número de salida del oficio y su fecha. Para el ejercicio de verificación por parte de la OCI, se procedió a revisar las matrices para los meses de mayo (384 expedientes), junio (228 expedientes), julio (473 expedientes) y agosto (376 expedientes) de 2025, validando un comportamiento efectivo 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.	
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 50%, y está relacionada con socializar el procedimiento de Control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental a los colaboradores de la Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales, para el período no se actualizó ni se socializó el procedimiento de control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental. El 50% se reportó en el primer cuatrimestre. Acción 2: con un avance acumulado del 50%, corresponde a capacitar a líderes en temas relacionados con sobornos, conflictos de interés y sus consecuencias legales, la capacitación sobre sobornos se realizó el 17 de junio de 2025.	
¿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

Dependencia	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
Grupo	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
Proceso	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
Riesgo	RC-SL-13 Posibilidad de ejercer uso del poder, recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar o imponer decisiones relacionadas con el control y seguimiento ambiental de Proyectos, Obras y Actividades (POA), en beneficio propio o para favorecer a un tercero
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Seguimiento documental espacial

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
A través del Procedimiento control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental, SL-PR-01, versión 14 del 2024-03-04, que indica: “el ejecutor del Equipo de servicios geoespaciales del Grupo de Valoración y manejo de impactos en procesos de seguimiento verifica el contenido de la información (GDB o capas geográficas) presentada en el ICA, analiza las imágenes satelitales y genera un análisis de sensibilidad ambiental regional para el periodo correspondiente (...).”	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 8 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; la OCI identificó que el control se implementa mediante el seguimiento de la matriz “SDE 2025”. Este reporte contiene datos como expediente y su nombre, sector, actividad, fecha de asignación, responsables, número de concepto técnico SDE y su fecha, así como el índice de desempeño ambiental -IDA- resultante, el cual permite generar alertas previas a la visita, relacionadas con la priorización del seguimiento al proyecto. Para el ejercicio de verificación por parte de la OCI, se procedió a revisar las matrices para el período en evaluación. De las matrices, se tomó una muestra de cuatro (4) expedientes, en los que se validó el concepto técnico SDE, preconcepto y acta de reunión precampo. Los expedientes en los que se verificó el cumplimiento son: (1) LAM0074 - SDE 50910 de 19 mayo de 2025. (2) LAV0105-00-2014 - SDE 51477 de 19 de junio de 2025. (3) LAM1838 - SDE 50844 de 14 de julio de 2025. (4) LAV0097-00-2014: SDE 52268 de 4 de agosto de 2025, validando un comportamiento efectivo 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.	
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 50%, y está relacionada con socializar el procedimiento de Control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental a los colaboradores de la Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales, para el período no se actualizó ni se socializó el procedimiento de control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental. El 50% se reportó en el primer cuatrimestre. Acción 2: con un avance acumulado del 50%, corresponde a capacitar a líderes en temas relacionados con sobornos, conflictos de interés y sus consecuencias legales, la capacitación sobre sobornos se realizó el 17 de junio de 2025.	
¿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°20

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Instrumentos
Proceso	Instrumentos y Regionalización
Riesgo	RC-IR-88 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al proceso de instrumentos y regionalización, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Matriz del índice de información clasificada y reservada

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
La dependencia indica que el control aún no está formalmente documentado, pero se están realizando mesas de trabajo con el objetivo de establecer su documentación.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la Matriz del índice de información clasificada y reservada actualizada, en la cual se identificaron 44 activos identificados, dentro de ellos figuran actas, autorizaciones, certificaciones, DPE, instrumentos, permisos, planes y programas; adicionalmente, la dependencia presentó correo del 14 de agosto de 2025, a través del cual la OTI solicitó a las dependencias "valide, complemente y registre la información que le corresponda, según los datos que genera, administra o custodia en el marco de sus funciones", así como la respuesta por parte de SIPTA. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance del 100%, que consistió en gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la identificación de información clasificada y/o reservada y sus implicaciones si se genera un manejo inadecuado que favorezca la corrupción, la actividad fue realizada el 17 de julio de 2025. Acción 2: se encuentra con un avance del 100%, y está relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción.	
¿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°20

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Instrumentos
Proceso	Instrumentos y Regionalización
Riesgo	RC-IR-88 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al proceso de instrumentos y regionalización, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Matriz de activos de información

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí a través del DT-MN-05, Manual de clasificación y etiquetado de activos de información, el cual en el capítulo 6.3 Inventario de activos, describe las actividades que se deben ejecutar para obtener el inventario de activos de información, como definición, revisión, actualización y publicación. Estas actividades deben ser debidamente documentadas en el Formato de Inventario, Clasificación y Etiquetado de Activos de Información por el Propietario del activo de información bajo la guía de la Oficina de Tecnologías de la Información.	

¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la Matriz de activos de información actualizada, en la cual se identificaron 100 activos registrados para Instrumentos y Regionalización, dentro de ellos figuran hardware, información, recurso humano y software; adicionalmente, la dependencia indicó que el 13 de agosto de 2025, recibió capacitación por parte de la OTI, para el diligenciamiento adecuado de la matriz; asimismo, el 22 de agosto a través de correo electrónico, la dependencia envió Actualización Inventario de Activos de Información. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance del 100%, que consistió en gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la identificación de información clasificada y/o reservada y sus implicaciones si se genera un manejo inadecuado que favorezca la corrupción, la actividad fue realizada el 17 de julio de 2025. Acción 2: se encuentra con un avance del 100%, y está relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción.

¿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°20

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Instrumentos
Proceso	Instrumentos y Regionalización
Riesgo	RC-IR-88 Posibilidad de utilizar o entregar información de uso interno asociada al proceso de instrumentos y regionalización, considerada clasificada y/o reservada para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Asignación roles SILA

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
A través del Procedimiento gestión de accesos de usuarios (DT-PR-06), que indica: “El proceso de creación de usuarios debe ser solicitado por: 1. El Grupo de Gestión Contractual para ingresos de contratistas. 2. El Grupo de Gestión Humana para ingresos de funcionarios. 3. El Coordinador de grupo, Jefe de Oficina o Subdirector para ingresos de pasantes. 4. El Jefe de Oficina, Subdirector o supervisor del contrato para la creación de usuarios en sistemas o servicios de información específicos (por ejemplo, SILA, SIGPRO, AGIL). El equipo de la Herramienta de Gestión de Solicitudes de Soporte Tecnológico crea los usuarios y asigna los permisos en el Directorio Activo. Además, la Herramienta de Gestión de Solicitudes de Soporte Tecnológico escala la creación de usuarios solicitadas para otros sistemas o servicios de información con sus respectivos administradores.”, “3. El subdirector, Jefe de Oficina o Supervisor del contrato debe reportar la novedad para sistemas o servicios de información específicos (por ejemplo, SILA, SIGPRO, AGIL).”.	
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo evidenciar la base de datos denominada Mesas de Ayuda, en la cual se evidenció la generación de 8 solicitudes entre los meses de mayo y agosto de 2025. Estas mesas de ayuda correspondían principalmente a requerimientos para la creación de perfiles o asignación de roles a los profesionales del proceso de seguimiento. 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 dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance del 100%, que consistió en gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la identificación de información clasificada y/o reservada y sus implicaciones si se genera un manejo inadecuado que favorezca la corrupción, la actividad fue realizada el 17 de julio de 2025. Acción 2: se encuentra con un avance del 100%, y está relacionada con gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción.	
¿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°21

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA
Grupo	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales
Proceso	Actuaciones Sancionatorias Ambientales
Riesgo	RC-SA-06 Posibilidad de realizar u omitir actuaciones en contra de la ley y de los procedimientos en el marco del proceso sancionatorio y de medidas preventivas, en beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Seguimiento gestión procesos sancionatorios

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
A través del SA-PR-01 PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO AMBIENTAL, que indica “El líder técnico administrativo sancionatorio, mensualmente verifica contra las evidencias aportadas en los informes mensuales por los ejecutores y revisores, la consulta de información en medio físico de los expedientes”, “Deberá revisarse desde su elaboración el cumplimiento de las comunicaciones, notificaciones y publicaciones de los autos precedentes. Configurar la adecuación típica o imputación fáctica y jurídica de los hechos que constituyen una vulneración de las normas ambientales. Se incluyen circunstancias que constituyan riesgo o afectación ambiental, así como también los agravantes.”; y el SA-PR-02 IMPOSICIÓN, SEGUIMIENTO Y LEVANTAMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS, que indica “Elaborar y revisar proyecto de resolución de imposición o legalización de la medida preventiva.”, “Elaborar, revisar y firmar acto administrativo de avoca conocimiento.”, “Se elabora y revisa el proyecto de resolución de levantamiento total o parcial, niega el levantamiento o mantiene la medida preventiva.”.	
¿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 realizó reunión para verificar el monitoreo del control el 10 de septiembre de 2025, mediante la información y soportes allegados y presentados por la dependencia, la OCI verificó la matriz mediante la cual se identifica la gestión de los actos administrativos relacionados con las actuaciones técnicas y jurídicas dentro del proceso sancionatorio. Posteriormente, se procedió a revisar cuatro (4) expedientes tomados de la matriz mencionada, correspondientes al período mayo-agosto de 2025, y se verificó la trazabilidad de la revisión de los actos administrativos, a través de la firma de sus gestores (ejecutor, revisor y finalizador jurídico), encontrando un desarrollo positivo del control. Las revisiones realizadas a los actos administrativos, garantiza la minimización de desviaciones en cuanto a revisión de expediente, verificación de antecedentes y contenido del documento. Los expedientes en que se realizó la verificación son: (1) SAN0011-00-2016 – Auto de traslado para alegar conclusión, de fecha 17 de julio de 2025. (2) SAN0038-00-2025 – Resolución que impone medida preventiva, de fecha 20 de junio de 2025. (3) SAN1279-00-2019 – Auto que decreta, rechaza o niega pruebas, de fecha 31 de julio de 2025. (4) SAN0585-00-2019 – Auto de traslado para alegar conclusión, de fecha 5 de mayo de 2025. Adicionalmente, se observó el registro de las actividades en SILA de los datos como: fecha, hora y comentarios sobre: la devolución de actos administrativos, ajustes a los actos administrativo, otorgamiento de visto bueno y avance de la finalización de cada documento. 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, con un avance acumulado del 66,4%, relacionada con la ejecución de mesas de trabajo técnico - jurídicas de unificación de criterios en los casos de alta complejidad (Criterio del Coordinador del GASA o del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica).	
¿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°21

Dependencia	OFICINA ASESORA JURÍDICA
Grupo	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales
Proceso	Actuaciones Sancionatorias Ambientales
Riesgo	RC-SA-06 Posibilidad de realizar u omitir actuaciones en contra de la ley y de los procedimientos en el marco del proceso sancionatorio y de medidas preventivas, en beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Seguimiento aleatorio
Preguntas	Respuestas

¿El control se encuentra documentado?

SI

Los responsables lo toman como un seguimiento de estrategia, por lo tanto no lo consideran para documentar. Sin embargo, la OCI no considera que el riesgo de realizar u omitir indebidamente actuaciones en el procedimiento sancionatorio y de medidas preventivas en beneficio propio o de un tercero, se haya materializado, pues el control se ejecuta de manera efectiva.

¿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 realizó reunión para verificar el monitoreo del control el 10 de septiembre de 2025, mediante la información y soportes allegados y presentados por la dependencia, la OCI verificó las actas mediante las que se evidencia de asistencia de las mesas de trabajo realizadas, mediante las cuales se compara la información del reparto vs SILA y sistemas institucionales, discriminando el estado actual de los expedientes por profesional jurídico. En total para el reporte correspondiente, la dependencia realizó las actas 7 a 18 de 2025. Se revisó un (1) acta pendiente de abril, la No. 7 de fecha 8 de abril de 2025. También se evidenció que para el mes de mayo, al interior de la dependencia se definieron ejecutores y revisores para plan de descongestión a los que se realizó seguimiento aleatorio del acta 8 a la 11, de ellas se tomó como muestra el acta No. 10, del 28 de mayo. Para junio se realizaron los seguimientos aleatorios contemplados en las actas 12 a 14, se tomó como muestra el acta No. 12, de 25 de junio, seguimiento a Jorge Murcia y Katherine Espitia, para julio se realizaron los seguimientos aleatorios contemplados en las actas 15 a 18, se tomó como muestra el acta No. 17, de 29 de julio, seguimiento a Jerson Hernández; para la fecha de monitoreo del riesgo no se encontraban las actas de agosto disponibles, por lo tanto, se revisarán en el próximo monitoreo cuatrimestral. 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, con un avance acumulado del 66,4%, relacionada con la ejecución de mesas de trabajo técnico - jurídicas de unificación de criterios en los casos de alta complejidad (Criterio del Coordinador del GASA o del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica).

¿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°22

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo de Gestión Humana
Proceso	Gestión del Talento Humano
Riesgo	RC-TH-08 Posibilidad de ocurrencia de conflictos de interés por parte de los servidores públicos, que comprometan las decisiones de la entidad para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación de la existencia de conflicto de intereses

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Gestión del Empleo TH-PR-07, versión 12, en el capítulo de políticas de operación y actividades	
¿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
En reunión realizada con la dependencia el día 08/09/2025, 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 22 nuevos servidores a la entidad; de los cuales se verificó el formato para los identificados con cédula de ciudadanía No. 52.307.852; 1.107.520.481; 80.016.725; 1.015.435.876; 13.507.576; en el que se evidenció la aplicación del control. Adicionalmente, se verificó la Matriz De Seguimiento Anual A La Gestión De Conflicto De Intereses Y Recusaciones; en la cual se encuentran registrados 15 potenciales conflictos de interés y que han requerido la expedición del acto administrativo para declararlo y designar al colaborador que atenderá la actividad que lo genera. "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 formuló dos (2) acciones. Acción 1: Se encuentra definida como "Realizar dos campañas de divulgación para fortalecer la apropiación de las temáticas de conflictos de interés"; presentando un avance del 100% habiendo sido programada para ejecutarse hasta 28/11/2025. Las evidencias de su cumplimiento son dos correos masivos con la información relacionada; lo cual no significa la ejecución de dos campañas; puesto que, las campañas de acuerdo con la política de comunicaciones "requieren de una periodicidad mayor a la de un mensaje netamente informativo". Acción 2: Programada para ejecutar 2 capacitaciones para fortalecer la apropiación de las temáticas de conflictos de interés, se reporta cumplida al 100%. OBSERVACIÓN: Las dos acciones se encuentran programadas a ejecutarse con fecha final 28/11/2025; sin embargo al corte de esta evaluación se reportan finalizadas; lo cual origina dudas en la OCI acerca de la efectividad de las acciones, puesto que a juicio del evaluador, para generar apropiación de un tema se requiere más que un correo o dos capacitaciones en dos días consecutivos; sumado al hecho de que no se mide el impacto de la campaña, tal y como es definido en la política de comunicaciones de la entidad (7.1.1).	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	NO
Los soportes de las acciones no son consistentes con la formulación en GESRIESGOS.	

Consecutivo N°22

Dependencia	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Grupo	Grupo de Gestión Humana
Proceso	Gestión del Talento Humano
Riesgo	RC-TH-08 Posibilidad de ocurrencia de conflictos de interés por parte de los servidores públicos, que comprometan las decisiones de la entidad para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio particular
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Conflictos de interés en nombramientos de la entidad

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el procedimiento de Gestión de Conflictos de Interés TH-PR-16, versión 2, en el capítulo de actividades.	

¿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

En reunión realizada con la dependencia el día 08/09/2025, se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia en cada carpeta del servidor público que ingresa, mediante el formato de Formulario de Declaración de Conflicto de Intereses y Código de Integridad; lo que, se evidenció en los formatos diligenciados de los servidores identificados con cédula de ciudadanía No. 52.307.852; 1.107.520.481; 80.016.725; 1.015.435.876; 13.507.576. "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 formuló dos (2) acciones. Acción 1: Se encuentra definida como "Realizar dos campañas de divulgación para fortalecer la apropiación de las temáticas de conflictos de interés"; presentando un avance del 100% habiendo sido programada para ejecutarse hasta 28/11/2025. Las evidencias de su cumplimiento son dos correos masivos con la información relacionada; lo cual no significa la ejecución de dos campañas; puesto que, las campañas de acuerdo con la política de comunicaciones "requieren de una periodicidad mayor a la de un mensaje netamente informativo". Acción 2: Programada para ejecutar 2 capacitaciones para fortalecer la apropiación de las temáticas de conflictos de interés, se reporta cumplida al 100%. OBSERVACIÓN: Las dos acciones se encuentran programadas a ejecutarse con fecha final 28/11/2025; sin embargo al corte de esta evaluación se reportan finalizadas; lo cual origina dudas en la OCI acerca de la efectividad de las acciones, puesto que a juicio del evaluador, para generar apropiación de un tema se requiere más que un correo o dos capacitaciones en dos días consecutivos; sumado al hecho de que no se mide el impacto de la campaña, tal y como es definido en la política de comunicaciones de la entidad (7.1.1).

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

NO

Los soportes de las acciones no son consistentes con la acción formulada en GESRIESGOS.

Consecutivo N°23

Dependencia	OFICINA DE CONTROL INTERNO
Grupo	Oficina de Control Interno
Proceso	Control, Evaluación y Mejora
Riesgo	RC-EM-84 Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a favor propio o de un tercero, para agregar, enmendar o suprimir los resultados de las evaluaciones independientes que realiza la OCI
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación contenido informes

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Si, se encuentra en el procedimiento EM-PR-01 Presentación de Seguimiento e Informes a Entes de Control, actividad 9 "Revisar el informe proyectado y hacer ajustes que hayan a lugar ".	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
Si se implementa como se encuentra diseñado.	
¿El control le apunta al riesgo?	SI
Si, se verifican versiones y correos electrónicos que soportan la desviación del control.	
¿El control es efectivo?	SI
El día 10 de septiembre de 2025 mediante mesa de trabajo se revisó la implementación del control tomando como muestra los siguientes informes: 1. Informe de austeridad del gasto trimestre 2, mediante el cual se verificó el cumplimiento de requisitos validando los siguientes aspectos: normatividad, consistencia en datos, completitud de temas, redacción y otros aspectos. Se evidencia que la verificación se realizó el 31 de julio de 2025 y se envió correo electrónico al auditor asignado con una observación relacionada con la completitud de temas y redacciones. 2. Informe mapa de aseguramiento de la entidad remitido a revisión el 27 de agosto 2025, en el cual verificaron el cumplimiento de requisitos de acuerdo con los aspectos antes citados, se evidencia que se hizo observaciones en cuanto a redacción en general, las cuales se comunicaron al auditor asignado mediante correo electrónico el 28 de agosto de 2025, generando 2 versiones del informe. 3. Se toma de muestra el informe de auditoría de PQRS, se evidencia la verificación y se remitieron ajustes en cuanto la consistencia en datos y completitud de temas, las cuales se comunicaron al auditor asignado mediante correo electrónico el 12 de agosto de 2025. Se generaron 4 versiones, con su versión final del 2 de septiembre. Para todas las muestras se tienen las versiones de las modificaciones realizadas las cuales reposan en el SharePoint de la OCI.	
¿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
Se valida las evidencias de asistencia a las sensibilizaciones (3) por parte del equipo de la OCI, se sugiere añadir el listado de asistencia tal como lo establece la hoja de vida del riesgo.	

Consecutivo N°24

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-SP-02 Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para la verificación de los requisitos reglamentados y del cumplimiento de las obligaciones establecidas en los permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	EXTREMA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Revisión técnica y jurídica en SILA

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI

Si, se encuentra contemplado dentro de los procedimientos relacionados con el seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales, para el ejercicio de validación, la OCI tomó dos (2) procedimientos, se indica en el SP-PR-04 PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO PERMISO USO DEL SELLO AMBIENTAL COLOMBIANO: "El revisor técnico revisará el concepto técnico, si está de acuerdo con éste, registrará su visto bueno, en caso contrario lo regresará al profesional técnico para ajustes.", "El profesional jurídico elaborará el acto administrativo, pondrá su visto bueno y lo pasará para revisión del revisor jurídico. El revisor jurídico revisará, solicitará ajustes al profesional jurídico de ser necesario y cuándo este de acuerdo con el contenido del Auto pondrá su visto bueno y éste pasará para la firma del Coordinador de permisos y trámites ambientales."; en el SP-PR-03 SEGUIMIENTO AUTORIZACIÓN PARA EL MOVIMIENTO TRANSFRONTERIZO DE RESIDUOS PELIGROSOS Y OTROS DESECHOS DESDE COLOMBIA - CONVENIO DE BASILEA: "Una vez efectuada la visita, el revisor técnico (...) elabora concepto técnico y lo carga en SILA para revisión", "El profesional jurídico elabora el acto administrativo, el revisor jurídico revisa y pasa para firma del Coordinador, quien finaliza la actividad."

¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; de acuerdo con lo anterior y la información disponible en los sistemas de información de la entidad, posteriormente corroborada por la OCI, se pudo verificar la matriz "Reporte indicadores permisos finalizados", mediante la cual se identifica la gestión de los conceptos técnicos de seguimiento del Grupo de Permisos y Trámites Ambientales, y los actos administrativos mediante los cuales son acogidos, revisando la coherencia entre la información contenida en los documentos, así como que la información considerada relevante sobre el cumplimiento de los requisitos normativos y técnicos se encuentre en el concepto técnico y en el acto administrativo. Posteriormente, se procedió a revisar 4 expedientes tomados de la matriz mencionada, y se verificó el contenido y coherencia de los 2 documentos en mención, encontrando un desarrollo positivo del control. Los expedientes en que se realizó la verificación son: (1) DPC0004 con concepto técnico 4521 de 2025-06-25 y acto administrativo 5874 de 2025-07-14. (2) IDB0470-00 con concepto técnico 5366 de 2025-07-21 y acto administrativo 1510 de 2025-07-31. (3) RAE0004-00-2024 con concepto técnico 3351 de 2025-05-15 y acto administrativo 4251 de 2025-05-29. (4) SRS0133-00 con concepto técnico 3887 de 2025-05-30 y acto administrativo 4829 de 2025-06-17. 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?	NO
--	----

Si bien las primeras tres (3) acciones se encuentran bien descritas. Acción 1: se han realizado 94 de 94 socializaciones, lo que representa un avance del 100%, que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos que se han establecido para el seguimiento de los permisos y trámites ambientales. Acción 2: con un avance del 100%, asociado a realizar 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados al seguimiento de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, fueron realizadas en el I cuatrimestre. Acción 3: con un avance del 66%, que corresponde a actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo. Sin embargo, se sugiere revisar la pertinencia de la acción 4: que se encuentra con un avance del 100%, que corresponde a enviar correo a los profesionales preseleccionados del proceso de Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales, solicitando la documentación contractual aplicable, de acuerdo a la lista de chequeo GC-FO-02, debido a que la OCI considera que esta acción no aplica para profesionales que ya se encuentran contratados. Sin embargo, para la próxima vigencia se recomienda analizar la pertinencia de formular acciones como la No. 4, dado que la misma corresponde a un control de la gestión contractual y no apunta directamente al riesgo de corrupción identificado.

¿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°24

Dependencia	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
Grupo	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
Proceso	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
Riesgo	RC-SP-02 Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para la verificación de los requisitos reglamentados y del cumplimiento de las obligaciones establecidas en los permisos y trámites ambientales, o ejercer el poder en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción

Zona Riesgo	EXTREMA		
Mes/Año	Septiembre / 2025		
Control	Declaración Conflicto de interés		
Preguntas		Respuestas	
¿El control se encuentra documentado?		SI	
Si, en el procedimiento TH-PR-16 procedimiento gestión de conflicto de interés.			
¿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 realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 9 de septiembre de 2025, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período mayo-agosto de 2025; la dependencia indica que no se han informado conflictos de interés durante el período del monitoreo. 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?		NO	
Si bien las primeras tres (3) acciones se encuentran bien descritas. Acción 1: se han realizado 94 de 94 socializaciones, lo que representa un avance del 100%, que corresponde a socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos que se han establecido para el seguimiento de los permisos y trámites ambientales. Acción 2: con un avance del 100%, asociado a realizar 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados al seguimiento de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, fueron realizadas en el I cuatrimestre. Acción 3: con un avance del 66%, que corresponde a actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo. Sin embargo, se sugiere revisar la pertinencia de la acción 4: que se encuentra con un avance del 100%, que corresponde a enviar correo a los profesionales preseleccionados del proceso de Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales, solicitando la documentación contractual aplicable, de acuerdo a la lista de chequeo GC-FO-02, debido a que la OCl considera que esta acción no aplica para profesionales que ya se encuentran contratados. Sin embargo, para la próxima vigencia se recomienda analizar la pertinencia de formular acciones como la No. 4, dado que la misma corresponde a un control de la gestión contractual y no apunta directamente al riesgo de corrupción identificado.			
¿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°25

Dependencia	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
Grupo	Oficina Asesora de Planeación
Proceso	Direccionamiento, Planeación e Innovación
Riesgo	RC-DPI-83 Posibilidad de alteración, utilización indebida, sustracción o intercambio no autorizado de información institucional que reposa en las herramientas OELA, SPGI, GESPRO y GESRIESOS para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación información SPGI

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el DPI-PR-04 PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL, Versión 11, fecha: 31/07/2024, capítulo de Actividades (18, 19 y 20).	
¿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
En reunión realizada la dependencia el día 10/09/2025, se informó que se recibieron 39 solicitudes de modificación durante el periodo evaluado; de las cuales, para esta evaluación se verificaron las de tiquetes No. 1754670027; 1754523150 y 1754495733. Adicionalmente, se verificó la solicitud con tiquete No. 1754495657 llevada para aprobación en Comité Directivo de acuerdo con el Acta No. 30 del 04/08/2025 dónde se realizó la Aprobación de ajuste al indicador "Licencias ambientales evaluadas". "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 formuló tres (3) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en actualizar los roles y permisos de los aplicativos SGPI, GESPRO y GESRIESGOS, se reporta completada y finalizada. Acción 2: Formulada para socializar con los/as facilitadores/as de calidad, las causales de devolución de documentos, se reporta finalizada mediante la realización de una reunión en la que además se generaron recomendaciones. Acción 3: Reporta la realización de la segunda depuración del año, de roles y permisos en OELA de los usuarios de la Subdirección de Evaluación, con un avance de 2 ejercicios de depuración realizados sobre 2 programados.	
¿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°25

Dependencia	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
Grupo	Oficina Asesora de Planeación
Proceso	Direccionamiento, Planeación e Innovación
Riesgo	RC-DPI-83 Posibilidad de alteración, utilización indebida, sustracción o intercambio no autorizado de información institucional que reposa en las herramientas OELA, SPGI, GESPRO y GESRIESOS para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Control modificaciones GESPRO y GESRIESGOS

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
GESRIESGOS: Se encuentra documentado en la DPI-PL-01 POLÍTICA (ESTRUCTURADA) DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS, versión 9, fecha: 30/04/2024, en el capítulo 7. Desarrollo, 7.1 ROLES Y RESPONSABILIDADES LÍNEAS DE DEFENSA, Primera Línea de Defensa, responsabilidad 19.GESPRO: Se encuentra documentado en el PROCEDIMIENTO DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA - DPI-PR-07, Versión 17, capítulo de Actividades (5 y 6).	
¿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
En reunión realizada la dependencia el día 10/09/2025, se verificó de acuerdo con el archivo aportado como evidencia, el cual es generado a través del aplicativo GESRIESGOS que, entre los meses de mayo y agosto 2025 se recibieron 31 solicitudes de actualizaciones de riesgos, de las cuáles 15 tuvieron devolución para su ajuste. Se evidenció lo anterior en el trámite de los siguientes 1746219190 (RG-DPI-45); 1749589083 (RG-GCM-60) y 1749682357 (RG-SL-49). En GESPRO en el mismo periodo se recibieron 153 solicitudes, de las cuáles 64 tuvieron devolución para su ajuste. Lo anterior se evidenció para los tiquetes No. 1755010383 (DT-ES-02); 1751044570 (DT-MN-56); y 1756140056 (DT-MN-58). RECOMENDACIÓN: Incluir en las mejoras de los aplicativos la posibilidad de consulta de la trazabilidad completa de los trámites de las solicitudes recibidas. "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 formuló tres (3) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en actualizar los roles y permisos de los aplicativos SGPI, GESPRO y GESRIESGOS, se reporta completada y finalizada. Acción 2: Formulada para socializar con los/as facilitadores/as de calidad, las causales de devolución de documentos, se reporta finalizada mediante la realización de una reunión en la que además se generaron recomendaciones. Acción 3: Reporta la realización de la segunda depuración del año, de roles y permisos en OELA de los usuarios de la Subdirección de Evaluación, con un avance de 2 ejercicios de depuración realizados sobre 2 programados.	
¿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°25

Dependencia	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
Grupo	Oficina Asesora de Planeación
Proceso	Direccionamiento, Planeación e Innovación
Riesgo	RC-DPI-83 Posibilidad de alteración, utilización indebida, sustracción o intercambio no autorizado de información institucional que reposa en las herramientas OELA, SPGI, GESPRO y GESRIESOS para beneficio propio o de un tercero.
Tipo	Riesgos de Corrupción - Corrupción
Zona Riesgo	ALTA
Mes/Año	Septiembre / 2025
Control	Verificación OELA

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE SOLICITUDES DE LICENCIAS AMBIENTALES, MODIFICACIÓN DE LICENCIAS Y PLANES DE MANEJO AMBIENTAL - EL-PR-04, Versión 13, Fecha: 06/08/2025. Capítulo de Políticas de Operación, bajo el subtítulo "Respecto al proceso de Evaluación".	
¿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
En reunión realizada la dependencia el día 10/09/2025, se evidenció que se recibieron 40 solicitudes de modificaciones durante el segundo cuatrimestre de 2025 en relación con la información contenida en OELA que fueron aprobadas y, realizadas en su totalidad. Algunos de los expedientes objeto de trámite contenidos en estas solicitudes fueron: Mayo: LAV0002-00-2025; Junio: LAV0051-00-2024; Julio LAM1214 y Agosto: LAV0010-00-2025; de los cuáles se evidenció el trámite y/o ajuste solicitado y; notificado a la dependencia solicitante. OBSERVACIÓN: Durante el mismo ejercicio de evaluación no se evidenció de parte de la Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales el "cómo se realiza el control", específicamente cómo se validan los atributos de "precisión, coherencia y exactitud" de las solicitudes de ajuste recibidas. Adicionalmente, la información de las solicitudes no se encuentra organizada. RECOMENDACIÓN: Organizar la información de las solicitudes recibidas de ajuste en OELA, de tal forma que, esta no sólo repose en el correo institucional de la profesional designada y que, además pueda dar información para análisis, como por ejemplo de cuáles son las causas de las solicitudes más frecuentes para identificar oportunidades de mejora. Asimismo, evidenciar la forma cómo la profesional designada aplica los criterios de evaluación de los atributos de los cuales habla el control. "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 formuló tres (3) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en actualizar los roles y permisos de los aplicativos SGPI, GESPRO y GESRIESGOS, se reporta completada y finalizada. Acción 2: Formulada para socializar con los/as facilitadores/as de calidad, las causales de devolución de documentos, se reporta finalizada mediante la realización de una reunión en la que además se generaron recomendaciones. Acción 3: Reporta la realización de la segunda depuración del año, de roles y permisos en OELA de los usuarios de la Subdirección de Evaluación, con un avance de 2 ejercicios de depuración realizados sobre 2 programados.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Elaborador	Revisor	Aprobador
Adriana Cecilia Rodríguez Cardenas Lida Rosario Arias Rodríguez Adriana Cecilia Rodríguez Cardenas Richard Eduardo Lopez Torres Adriana Cecilia Rodríguez Cardenas Nolyn Julianna Quevedo Morales Adriana Cecilia Rodríguez Cardenas Luisa Fernanda Lancheros Garavito	Luz Dary Amaya Peña	Elias Alonso Nule Rhenals Jesus Cristobal Ruiz Torres