

<b>Título Reporte</b>	Evaluación de Riesgos de Corrupción_III_2025
<b>Fecha</b>	viernes, 16 de enero de 2026
<b>Cantidad de Riesgos</b>	25
<b>Listado de Riesgos</b>	
1	RC-GD-09: Posibilidad de pérdida, eliminación, alteración y/o manipulación de documentos o expedientes en custodia para favorecimiento propio o de un tercero.
2	RC-GCM-91: Posibilidad de aceptar dádivas para filtrar información considerada confidencial a los medios de comunicación, en beneficio propio o de un tercero.
3	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.
4	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.
5	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.
6	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.
7	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.
8	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.
9	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
10	RC-GF-75: Posibilidad de cálculo 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.
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-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.
15	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.
16	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.
17	RC-GJ-05: Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .
18	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
19	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.
20	RC-GA-07: Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
21	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
22	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.
23	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.
24	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.
25	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

Consecutivo N°1	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Documental
<b>Proceso</b>	Gestión Documental
<b>Riesgo</b>	RC-GD-09 Posibilidad de pérdida, eliminación, alteración y/o manipulación de documentos o expedientes en custodia para favorecimiento propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Revisión de documentos aleatorios de ventanilla
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de actividades (1 - 11) del procedimiento de GD-PR-02 - "Préstamo de Expedientes", versión 8	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada con la dependencia el día 07/01/2026, se verificaron 3 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: octubre: 7010, 6971, 6973 , 6918; noviembre: 7826, 7814, 7798,7771; y diciembre: 7877, 7881, 7901. Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Se completó la meta en el seguimiento anterior. Acción 2: Se completo la meta para este corte digitalizando los 305.35 expedientes.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°2	
<b>Dependencia</b>	COMUNICACIONES
<b>Grupo</b>	Comunicaciones
<b>Proceso</b>	Gestión de Comunicaciones
<b>Riesgo</b>	RC-GCM-91 Posibilidad de aceptar dádivas para filtrar información considerada confidencial a los medios de comunicación, en beneficio propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Aprobación de contenidos medios de comunicación
<b>Preguntas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en la Política de Comunicaciones - GCM-PLE-01; Versión 10; Fecha: 15/12/2025, en el Capítulo 19 – Tiempos de Gestión	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión sostenida con la dependencia el día 08/01/2026 se verificaron las siguientes solicitudes: Octubre: SIPTA 1/10/25; Noviembre: Comunicaciones 12/11/2025 y Diciembre: SELA 6/12/2025, SSLA 19/12/2025 y SELA 10/12/2025. 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. Teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
las acciones definidas fueron cumplidas en su totalidad en el corte de la evaluación anterior	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA	



Consecutivo N°3	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Revisión técnica y jurídica en SILA
Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	SI
Sí, 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 los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el periodo; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre 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) CASP0008-00-2025 con concepto técnico 7890 de 2025-09-15. (2) SAC0011 con concepto técnico 10651 de 2025-12-03. (3) PGE0001-00-2024 con concepto técnico 10445 de 2025-11-25. (4) PAF0007-00-2022 con concepto técnico 9436 de 2025-10-29. 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 estableció cuatro (4) acciones adicionales orientadas al fortalecimiento del seguimiento de los permisos y trámites ambientales, consistentes en la socialización interna de los procedimientos, instructivos, manuales y formatos definidos; la realización de dos (2) socializaciones anuales sobre aspectos legales dirigidas al equipo técnico y jurídico; la actualización oportuna de los documentos internos en GESPRO y su respectiva socialización; y el envío de comunicaciones a los profesionales preseleccionados del proceso, solicitando la documentación contractual conforme a la lista de chequeo GC-FO-02. Al cierre de la vigencia 2025, todas las acciones presentaron un avance efectivo del 100% de ejecución, con los soportes debidamente cargados en el aplicativo GESRIESGOS.	
¿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	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Declaración Conflicto de interés

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, en el procedimiento TH-PR-16 procedimiento gestión de conflicto de interés.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período, pues indica que no se han informado conflictos de interés durante el período del monitoreo (septiembre-diciembre de 2025) para las solicitudes de seguimiento de permisos y trámites ambientales. Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia estableció cuatro (4) acciones adicionales orientadas al fortalecimiento del seguimiento de los permisos y trámites ambientales, consistentes en la socialización interna de los procedimientos, instructivos, manuales y formatos definidos; la realización de dos (2) socializaciones anuales sobre aspectos legales dirigidas al equipo técnico y jurídico; la actualización oportuna de los documentos internos en GESPRO y su respectiva socialización; y el envío de comunicaciones a los profesionales preseleccionados del proceso, solicitando la documentación contractual conforme a la lista de chequeo GC-FO-02. Al cierre de la vigencia 2025, todas las acciones presentaron un avance efectivo del 100% de ejecución, con los soportes debidamente cargados en el aplicativo GESRIESGOS.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°4

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Matriz del índice de información clasificada y reservada

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, la Matriz del índice de información clasificada y reservada se validó en el monitoreo anterior (septiembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	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.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, se cumplió al 100% en el I Cuatrimestre.	

Consecutivo N°4

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Matriz de activos de información
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, la Matriz de activos de información se validó en el monitoreo anterior (septiembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI

NA, se cumplió al 100% en el I Cuatrimestre.

Consecutivo N°4	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Asignación roles SILA
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, en el Procedimiento soporte tecnológico con código DT-PR-01.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia indica que no se reportaron ingresos durante el cuatrimestre, por lo tanto no aplica la validación de las mesas de ayuda. Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional, 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.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, se cumplió al 100% en el I Cuatrimestre.	

Consecutivo N°5

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el periodo; la dependencia presenta soportes del periodo septiembre-diciembre 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) VDI4121-00-2025/ AER0089-00. (2) VDI2820-00-2025/ CASP0008-00-2025. (3) VDI4775-00-2025 / COM0479-00. 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, todas con un avance del 100%: la primera correspondiente a la socialización interna de los procedimientos, instructivos, manuales y formatos del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con 94 de 94 socializaciones realizadas; la segunda, ejecutada en su totalidad durante el primer cuatrimestre; la tercera, consistente en el envío de correo a los profesionales preseleccionados del proceso solicitando la documentación contractual aplicable conforme a la lista de chequeo GC-FO-02, con 1 de 1 socializaciones realizadas; y la cuarta, relacionada con la actualización de los documentos internos en GESPRO y la socialización de las nuevas versiones con el equipo a cargo, igualmente cumplida en su totalidad. Al cierre de la vigencia 2025, todas las acciones presentaron un avance efectivo del 100% de ejecución, con los soportes debidamente cargados en el aplicativo GESRIESGOS.

¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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.

<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período (septiembre-diciembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó cuatro (4) acciones adicionales, todas con un avance del 100%: la primera correspondiente a la socialización interna de los procedimientos, instructivos, manuales y formatos del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con 94 de 94 socializaciones realizadas; la segunda, ejecutada en su totalidad durante el primer cuatrimestre; la tercera, consistente en el envío de correo a los profesionales preseleccionados del proceso solicitando la documentación contractual aplicable conforme a la lista de chequeo GC-FO-02, con 1 de 1 socializaciones realizadas; y la cuarta, relacionada con la actualización de los documentos internos en GESPRO y la socialización de las nuevas versiones con el equipo a cargo, igualmente cumplida en su totalidad. Al cierre de la vigencia 2025, todas las acciones presentaron un avance efectivo del 100% de ejecución, con los soportes debidamente cargados en el aplicativo GESRIESGOS.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°5	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período (septiembre-diciembre 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: AIE0203-00-2025_IDB, POC0010-00-2020 - Permiso de Ocupación de Cauce -PFL, PDA3100-00-2025 - Prueba Dinámica, PDA3144-00-2025 - Prueba Dinámica. 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, todas con un avance del 100%: la primera correspondiente a la socialización interna de los procedimientos, instructivos, manuales y formatos del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con 94 de 94 socializaciones realizadas; la segunda, ejecutada en su totalidad durante el primer cuatrimestre; la tercera, consistente en el envío de correo a los profesionales preseleccionados del proceso solicitando la documentación contractual aplicable conforme a la lista de chequeo GC-FO-02, con 1 de 1 socializaciones realizadas; y la cuarta, relacionada con la actualización de los documentos internos en GESPRO y la socialización de las nuevas versiones con el equipo a cargo, igualmente cumplida en su totalidad. Al cierre de la vigencia 2025, todas las acciones presentaron un avance efectivo del 100% de ejecución, con los soportes debidamente cargados en el aplicativo GESRIESGOS.	
¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Matriz del índice de información clasificada y reservada

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, la Matriz del índice de información clasificada y reservada se validó en el monitoreo anterior (septiembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	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%.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°6

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Matriz de activos de información
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, la Matriz de activos de información se validó en el monitoreo anterior (septiembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	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%.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°6	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Permisos y Trámites Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre 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 dieciséis (16) mesas de ayuda para 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 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°7

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, la Matriz del índice de información clasificada y reservada se validó en el monitoreo anterior (septiembre 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, ambas ejecutadas en un 100%: la primera consistió en gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), dirigida a los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización, sobre la identificación de información clasificada y/o reservada y las implicaciones de su manejo inadecuado que pueda favorecer actos de corrupción, actividad realizada el 17 de julio de 2025; y la segunda estuvo orientada a gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) sobre la prevención de riesgos e implicaciones relacionadas con actos de corrupción. Ambas acciones fueron reportadas como cumplidas al 100% en el segundo cuatrimestre de 2025 y, en la revisión correspondiente al tercer cuatrimestre, se confirma su adecuado cierre.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
NA, se cumplió al 100% en el II Cuatrimestre.	

Consecutivo N°7

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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.	

<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, la Matriz de activos de información se validó en el monitoreo anterior (septiembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales, ambas ejecutadas en un 100%: la primera consistió en gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), dirigida a los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización, sobre la identificación de información clasificada y/o reservada y las implicaciones de su manejo inadecuado que pueda favorecer actos de corrupción, actividad realizada el 17 de julio de 2025; y la segunda estuvo orientada a gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) sobre la prevención de riesgos e implicaciones relacionadas con actos de corrupción. Ambas acciones fueron reportadas como cumplidas al 100% en el segundo cuatrimestre de 2025 y, en la revisión correspondiente al tercer cuatrimestre, se confirma su adecuado cierre.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, se cumplió al 100% en el II Cuatrimestre.	

Consecutivo N°7					
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES				
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos				
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización				
<b>Riesgo</b>	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.				
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción				
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>				
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026				
<b>Control</b>	Asignación roles SILA				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Preguntas</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Respuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">¿El control se encuentra documentado?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">Sí</td> </tr> </tbody> </table>		Preguntas	Respuestas	¿El control se encuentra documentado?	Sí
Preguntas	Respuestas				
¿El control se encuentra documentado?	Sí				
<p>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)." .</p>					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">¿El control se implementa tal y como está diseñado?</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Sí</td> </tr> </table>		¿El control se implementa tal y como está diseñado?	Sí		
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	Sí				
<p>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.</p>					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">¿El control le apunta al riesgo?</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Sí</td> </tr> </table>		¿El control le apunta al riesgo?	Sí		
¿El control le apunta al riesgo?	Sí				
<p>El control definido le apunta al riesgo identificado.</p>					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">¿El control es efectivo?</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Sí</td> </tr> </table>		¿El control es efectivo?	Sí		
¿El control es efectivo?	Sí				
<p>Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre 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 dieciséis (16) solicitudes. 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.</p>					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Sí</td> </tr> </table>		¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	Sí		
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	Sí				
<p>La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales, ambas ejecutadas en un 100%: la primera consistió en gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), dirigida a los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización, sobre la identificación de información clasificada y/o reservada y las implicaciones de su manejo inadecuado que pueda favorecer actos de corrupción, actividad realizada el 17 de julio de 2025; y la segunda estuvo orientada a gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) sobre la prevención de riesgos e implicaciones relacionadas con actos de corrupción. Ambas acciones fueron reportadas como cumplidas al 100% en el segundo cuatrimestre de 2025 y, en la revisión correspondiente al tercer cuatrimestre, se confirma su adecuado cierre.</p>					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">Sí</td> </tr> </table>		¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	Sí		
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	Sí				
<p>NA, se cumplió al 100% en el II Cuatrimestre.</p>					

Consecutivo N°8

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL
<b>Grupo</b>	Grupo de Participación Ambiental
<b>Proceso</b>	Participación Ciudadana
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 09/01/2026, se evidenció la proyección de 31 informes de gestión para este cuatrimestre, de los cuales se verificaron los siguientes: Informes de gestión Secretaría de Gobierno del cesar del 09/10/2025; informe de gestión Acueducto municipal del 29/11/2025 e, informe de gestión Antioquia del 23/09/2025 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. 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
Las acciones llegaron al 100% en el seguimiento anterior.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
NA	

Consecutivo N°9

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 la dependencia y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 9 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre de 2025; la OCI verificó que el control se implementa realizando seguimiento 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. Durante la reunión, para el ejercicio de verificación por parte de la OCI, se procedió a tomar una muestra de cuatro (4) expedientes, con el fin de validar el cumplimiento del control, con el acta de reunión precampo disponibles en SILA. Los expedientes en los cuales se realizó esta revisión son: (1) Norte Orinoquía: LAV0034-00-2024, acta precampo de fecha 5 de noviembre de 2025, (2) Medio Magdalena: LAM0054 acta precampo de fecha 19 de septiembre de 2025, (3) Sur Orinoquía: LAM0514 se encuentra la actividad en SILA, pero no se evidencia el acta precampo, (4) Caribe: LAM1862 acta precampo de fecha 5 de noviembre de 2025. Debido a que uno (1) de los cuatro (4) expedientes validados no cumplió, fuera de la reunión se validaron doce (12) expedientes adicionales, tomados de la base de datos facilitada por SSLA, encontrando lo siguiente: (1) Norte Orinoquía: LAM2000, acta de reunión del 17 de octubre de 2025. (2) Norte Orinoquía: LAM5129, acta de reunión del 3 de octubre de 2025. (3) Alto Magdalena: LAM3796, acta de reunión del 2 de diciembre de 2025. (4) Alto Magdalena: LAM2370, acta de reunión del 13 de noviembre de 2025. (5) Sur Orinoquía: LAV0084-00-2014, acta de reunión del 7 de noviembre de 2025. (6) Sur Orinoquía: LAM6356, acta de reunión del 17 de octubre de 2025. (7) Medio Magdalena: LAM1428, acta de reunión del 19 de septiembre de 2025. (8) Medio Magdalena: LAM8418-00, acta de reunión del 10 de octubre de 2025. (9) Caribe: LAV0038-00-2024, acta de reunión del 18 de noviembre de 2025. (10) Caribe: LAV0011-00-2022, acta de reunión del 14 de noviembre de 2025. (11) Pacífico: LAV0093-00-2015, acta de reunión del 1 de octubre de 2025. (12) Pacífico: LAV0039-00-2017, acta de reunión del 10 de octubre de 2025. De la verificación realizada por la Oficina de Control Interno, se evidenció que el control se encuentra implementado de manera general y sistemática durante el período septiembre-diciembre de 2025, dado que en quince (15) de los diecisésis (16) expedientes revisados se contó con el acta de reunión precampo debidamente registrada en SILA, lo que demuestra la aplicación del procedimiento establecido para la preparación de las visitas técnicas de seguimiento ambiental. Si bien en uno (1) de los expedientes inicialmente seleccionados no se evidenció el acta de reunión precampo, esta situación corresponde a una debilidad puntual en la gestión documental o en el registro del soporte, y no constituye por sí misma evidencia de la materialización del riesgo de corrupción, en tanto no se identificaron indicios de uso indebido del poder, solicitud o recepción de dádivas, ni decisiones adoptadas en beneficio propio o de terceros en el marco del control y seguimiento ambiental de los Proyectos, Obras y Actividades (POA). En consecuencia, la situación observada se cataloga como una oportunidad de mejora en la aplicación y trazabilidad del control, sin que se configure la materialización del riesgo de corrupción definido para el proceso. 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 100%, 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, 2 de 2 socializaciones realizadas. Acción 2: con un avance acumulado del 100%, corresponde a capacitar a líderes en temas relacionados con sobornos, conflictos de interés y sus consecuencias legales, 2 de 2 socializaciones realizadas.

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

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

Consecutivo N°9

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción

<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Reporte ICA-VPI
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	NO
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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con la facilitadora de la dependencia y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 9 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre 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 septiembre (379 expedientes), octubre (430 expedientes), noviembre (299 expedientes) y diciembre (75 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con un avance acumulado del 100%, 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, 2 de 2 socializaciones realizadas. Acción 2: con un avance acumulado del 100%, corresponde a capacitar a líderes en temas relacionados con sobornos, conflictos de interés y sus consecuencias legales, 2 de 2 socializaciones realizadas.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°9	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE SEGUIMIENTO DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Seguimiento de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Seguimiento de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Seguimiento documental espacial
Preguntas	
¿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 la dependencia y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 9 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre 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. En las matrices se validó el mes de septiembre con 99, octubre con 119 expedientes, y noviembre con 96 expedientes con SDE, 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. Nota: revisar diciembre en el siguiente monitoreo, pues la información aún no se encontraba disponible.	
¿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 100%, 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, 2 de 2 socializaciones realizadas. Acción 2: con un avance acumulado del 100%, corresponde a capacitar a líderes en temas relacionados con sobornos, conflictos de interés y sus consecuencias legales, 2 de 2 socializaciones realizadas.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°10					
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Financiera Y Presupuestal				
<b>Proceso</b>	Gestión Financiera				
<b>Riesgo</b>	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.				
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción				
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA				
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026				
<b>Control</b>	Verificación Documental				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Preguntas</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Respuestas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">¿El control se encuentra documentado?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">SI</td> </tr> </tbody> </table>		Preguntas	Respuestas	¿El control se encuentra documentado?	SI
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 18/12/2025, Versión 12.					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">¿El control se implementa tal y como está diseñado?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">SI</td> </tr> </table>		¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI		
¿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.					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">¿El control le apunta al riesgo?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">SI</td> </tr> </table>		¿El control le apunta al riesgo?	SI		
¿El control le apunta al riesgo?	SI				
El control definido le apunta al riesgo identificado.					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">¿El control es efectivo?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">SI</td> </tr> </table>		¿El control es efectivo?	SI		
¿El control es efectivo?	SI				
En reunión realizada la dependencia el día 08/01/2026, se verificó para las cuentas liquidadas y pagadas de los siguientes contratos, así: Agosto: Contratos No. 310-2025; 866-2025; y 1364-2025; Septiembre: Contratos No. 879-2025; 1274-2025; y 1382-2025; Octubre: Contratos No. 194-2025; 922-2025; y 1497-2025; Noviembre: 308-2025; 888-2025; y 1212-2025. 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".					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">SI</td> </tr> </table>		¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI		
¿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 meses de trabajo para verificación de cuentas y el cumplimiento de requisitos, se presenta finalizada con la meta cumplida.					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">SI</td> </tr> </table>		¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI		
¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Verificación documentos y estudios previos

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada la dependencia el día 13/01/2025, a través del flujo en SECOP se evidenció la verificación del cumplimiento de requisitos para los siguientes contratos: MÍNIMA CUANTÍA No. 1517/2025 DE 2025; SELECCIÓN ABREVIADA No. 1530/2025; y CONTRATACIÓN DIRECTA No. 1267; SELECCIÓN ABREVIADA No. 1579. Adicionalmente, se verificó el ACTA No. 008 de 2025 del Comité Asesor de Contratación de 24/09/2025 en el que se sometieron a aprobación de los procesos SELECCIÓN ABREVIADA - SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA 027 de 2025 y SELECCIÓN ABREVIADA - SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA 028 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."	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales Acción 1: 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%. Acción 2: Corresponde a la realización de una sensibilización dirigida a supervisores y enlaces contractuales, se presenta finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°11

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	verificación requisitos (expediente)
<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría GC-MN-02 V4; 23/05/2025; 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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

En reunión realizada la dependencia el día 13/01/2025, se verificó la publicación en el SECOP de los informes de evaluación de los siguientes contratos: MÍNIMA CUANTÍA No. 1517/2025 DE 2025; SELECCIÓN ABREVIADA No. 1530/2025; y CONTRATACIÓN DIRECTA No. 1267; SELECCIÓN ABREVIADA No. 1579. "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%. Acción 2: Corresponde a la realización de una sensibilización dirigida a supervisores y enlaces contractuales, se presenta finalizada con la meta cumplida.

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

SI

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

Consecutivo N°12

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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?	SI
----------------------------------	----

El control definido le apunta al riesgo identificado.

¿El control es efectivo?	SI
--------------------------	----

En reunión realizada la dependencia el día 13/01/2026, 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. 1528-2025; 1536-2025; 1552-2025; y 1578-2025. "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: Consistente en realizar una sensibilización con los supervisores de contratos, se encuentra finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Formulada para enviar una comunicación masiva relacionada con el protocolo a seguir al detectar actos de corrupción durante la ejecución de contratos, se presenta finalizada con la meta cumplida.

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

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

Consecutivo N°12

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada la dependencia el día 13/01/2026, para esta evaluación se comprobó que se tomó una muestra de 44 contratos para la verificación del cargo y aprobación de los informes de actividades y documentos relacionados, correspondiente al tercer cuatrimestre de 2025. De los 50 que componen la muestra se generaron 19 alertas a los respectivos supervisores, entre las que se contaban las dirigidas a los contratos No. 158-2025; y 1403-2025. 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. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en realizar una sensibilización con los supervisores de contratos, se encuentra finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Formulada para enviar una comunicación masiva relacionada con el protocolo a seguir al detectar actos de corrupción durante la ejecución de contratos, se presenta finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°13

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 13/01/2026, 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 los siguientes contratos: 1522 de 2015; 1523 de 2025 y 1530 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: Consistente en realizar una campaña de comunicaciones dirigido a los supervisores y enlaces, se encuentra finalizada. Acción 2: Consistente en sensibilizar a los supervisores sobre los pasos a seguir en un posible escenario de conflicto de interés o inhabilidad por parte de un contratista, se encuentra finalizada con la meta cumplida.

¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo De Gestión Contractual
<b>Proceso</b>	Gestión Contractual
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada la dependencia el día 13/01/2026, 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, no se recibieron comunicaciones relacionadas con conflictos de intereses de parte de algún supervisor de contrato; por lo que, no resultó necesaria la aplicación del control. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó".	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
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 con la meta cumplida. Acción 2: Consistente en sensibilizar a los supervisores sobre los pasos a seguir en un posible escenario de conflicto de interés o inhabilidad por parte de un contratista, se encuentra finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°14

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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: 31/07/2025, 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
--------------------------	----

De acuerdo con las evidencias presentadas, se evidencia que se recibieron 22 solicitudes de modificación durante el periodo evaluado; de las cuales, para esta evaluación se verificó la aprobación de los tiquetes No. 1766006696; 1764860148; 1765465580; 1765466116 y 1765809440. "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 GESRIESOS, 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 con la meta cumplida. 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, finalizada con la meta cumplida.

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

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

Consecutivo N°14

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Control modificaciones GESPRO y GESRIESOS

**Preguntas**

**Respuestas**

¿El control se encuentra documentado?	SI
---------------------------------------	----

GESRIESOS: Se encuentra documentado en la DPI-PLE-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 INFORMACION DOCUMENTADA - DPI-PR-07, Versión 17, capítulo de Actividades (5 y 6), Fecha: 26/11/2024.

¿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.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
De acuerdo con las evidencias presentadas, se verificó de acuerdo con el archivo aportado, generado a través del aplicativo GESRIESGOS que, entre los meses de septiembre y diciembre de 2025 se recibieron 26 solicitudes de actualizaciones de riesgos, de las cuáles 24 tuvieron devolución para su ajuste. Se evidenció lo anterior en el trámite de los siguientes 1765819381 (RC-EM-84); 1765575091 (RC-GC-92) y 1765555983 (RC-PD-85). En GESPRO en el mismo periodo se recibieron 129 solicitudes, de las cuáles 62 tuvieron devolución para su ajuste. Lo anterior se evidenció para los tiquetes No. 1764276644 (AC-PR-07); 1762460734 (DT-MN-60); y 1765815696 (TH-PR-07). "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó."	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia 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 con la meta cumplida. 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, finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°14	
<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina Asesora de Planeación
<b>Proceso</b>	Direccionamiento, Planeación e Innovación
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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
De acuerdo con las evidencias aportadas, se evidenció que se recibieron 35 solicitudes de modificaciones durante el tercer 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: Septiembre: LAM4924; Octubre: LAV0017-00-2025; Noviembre LAV0031-00-2025 A y Diciembre: LAV0017-00-2025; de los cuales se evidenció el trámite y/o ajuste solicitado y, notificado a la dependencia solicitante. "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 GESRIESOS, 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 con la meta cumplida. 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, finalizada con la meta cumplida.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESOS.	

Consecutivo N°15

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Conceptos Jurídicos
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 - GJ-PR-01; Versión 12, DE 25/06/2025, en el capítulo de "Desarrollo de Actividades" (5)

¿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 09/01/2026, se evidenció a través de los Vistos Buenos de los conceptos jurídicos emitidos por la OAJ de acuerdo con los requerimientos recibidos de otras dependencias. Para esta evaluación se revisaron los radicados No. 20251445467373 de 01/12/2025; 20251445359053 de 11/09/2025; y 20251445480783 de 10/12/2025. "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 una magnitud de meta de 100%, para la realización de mesas de trabajo con el equipo para revisar proyecciones de conceptos jurídicos antes de su emisión, se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Con una meta programada de 6 meses de trabajo para unificación de criterios jurídicos a nivel entidad, se presenta con un avance que corresponde al 50% habiendo terminado su plazo de ejecución, por lo que es una acción vencida sin cumplimiento de meta.

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

Los soportes de las acciones no son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.

Consecutivo N°15

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Conceptos Jurídicos
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RC-GJ-03 Posibilidad de emitir conceptos jurídicos y/o actos administrativos objeto de revisión direcionados para favorecer y/o perjudicar indebidamente a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 - GJ-PR-01; Versión 12, DE 25/06/2025, en el capítulo de "Desarrollo de Actividades" (5)

¿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.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión sostenida con la dependencia el día 09/01/2026, 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, lo anterior se evidenció en los siguientes radicados No. 20251445405093 de 15/10/2025; 20251445384233 de 30/09/2025; y 20251445391503 de 06/10/2025. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con una magnitud de meta de 100%, para la realización de mesas de trabajo con el equipo para revisar proyecciones de conceptos jurídicos antes de su emisión, se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Con una meta programada de 6 meses de trabajo para unificación de criterios jurídicos a nivel entidad, se presenta con un avance que corresponde al 50% habiendo terminado su plazo de ejecución, por lo que es una acción vencida sin cumplimiento de meta.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones no son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	



Consecutivo N°16

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 firmeza 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 los coordinadores de la dependencia el día 6 de enero de 2026, con el fin de verificar el monitoreo del control. Durante la sesión, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período evaluado. Con base en la información y los soportes allegados, la Oficina de Control Interno corroboró la efectividad del control mediante la verificación aleatoria de las listas de chequeo de licenciamiento ambiental EL-FO-32, cuyo objetivo es validar los ítems relacionados con el proceso de evaluación de licencias ambientales para las solicitudes de Diagnóstico Ambiental de Alternativas, Licencia nueva, Modificación de licencia o Modificación del Plan de Manejo Ambiental (PMA), con el fin de generar alertas tempranas frente al cumplimiento normativo y facilitar la revisión del respectivo acto administrativo según el tipo de solicitud. Las listas de chequeo verificadas se encontraron debidamente diligenciadas y cargadas en el aplicativo SILA, y se encontraban asociadas a los siguientes expedientes: para el mes de septiembre de 2025 se validaron cinco (5) listas de chequeo correspondientes a los expedientes LAM9338-00, LAV0007-00-2025, LAV0049-00-2024, LAV0009-00-2025 y LAV0022-00-2023; para el mes de octubre de 2025 se validó una (1) lista de chequeo correspondiente al expediente LAV0012-00-2025; y para el mes de noviembre de 2025 se verificaron cuatro (4) listas de chequeo asociadas a los expedientes LAM0299, LAV0018-00-2025, LAV0015-00-2025 y LAV0014-00-2025. Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta que el control fue gestionado de manera adecuada y conforme a lo establecido, se concluye que el riesgo no se materializó durante el período evaluado. Nota: La validación correspondiente al mes de diciembre de 2025 se realizará en el próximo monitoreo, en razón a que la información aún no se encuentra disponible a la fecha de la presente verificación.

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

La dependencia identificó tres (3) acciones adicionales. Acción 1: 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. Acción 2: Fortalecer los controles de la fuga de información reservada del proceso de evaluación. Acción 3: Fortalecer la toma de conciencia de los equipos evaluadores frente al acto de corrupción de fuga de información. Las tres (3) acciones adicionales presentaron un avance del 100% al terminar la vigencia 31 de diciembre 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°16

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCION DE EVALUACIÓN DE LICENCIAS AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Subdirección de Evaluación de Licencias Ambientales
<b>Proceso</b>	Evaluación de Licenciamiento Ambiental
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Asignación roles SILA

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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)." .	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con la facilitadora de calidad y coordinadores de la dependencia, para verificar el monitoreo del control el día 6 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia informa que no hubo inconvenientes con el acceso a los sistemas informáticos, por lo tanto, no hay evidencia de mesas de ayuda solicitadas. La dependencia presenta las evidencias de las solicitudes de acceso y apertura de sistemas informáticos para activación de usuarios de los profesionales nuevos que ingresaron a SELA, o modificación de datos durante el período septiembre-diciembre de 2025. Para el ejercicio, la OCI revisó septiembre (tres (3) formatos, se validó el de Nataly de Jesús Huertas Méndez, usuario nuevo, octubre: no hubo, noviembre: no hubo, diciembre: no hubo. De acuerdo con lo anterior, el riesgo no se materializó, dado que el control fue efectivo.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó tres (3) acciones adicionales. Acción 1: 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. Acción 2: Fortalecer los controles de la fuga de información reservada del proceso de evaluación. Acción 3: Fortalecer la toma de conciencia de los equipos evaluadores frente al acto de corrupción de fuga de información. Las tres (3) acciones adicionales presentaron un avance del 100% al terminar la vigencia 31 de diciembre de 2025.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°17

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Defensa jurídica
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RC-GJ-05 Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Verificación fichas Ekogui

**Preguntas**

**Respuestas**

¿El control se encuentra documentado?	SI
---------------------------------------	----

Se incluye en el Procedimiento de Representación Judicial GJ-PR-08, Versión 10, Fecha: 25/06/2025, en el capítulo de actividades (5,7).

¿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 sostenida con la dependencia el día 09/01/2026, 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 por el Comité de Conciliación. De las evidencias aportadas se revisaron las certificaciones de los archivos denominados F1\_S1\_2025\_FicF1\_S23\_2025\_Ficha\_352210; F2\_S21\_2025\_Ficha\_349490; F2\_S24\_2025\_Ficha\_353907; F3\_S26\_2025\_Ficha\_356027; F1\_S25\_2025\_Ficha\_354801; F2\_Ficha\_S28\_2025\_367682; F2\_S22\_2025\_Ficha\_350473 y F3\_S20\_2025\_Ficha\_345958. "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 de 2, la realización de mesas de trabajo con los apoderados se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Se presenta finalizada con la meta cumplida la realización de una mesa interdisciplinaria para definir criterios de defensa jurídica en los procesos de alta complejidad.

¿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

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Defensa jurídica
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	RC-GJ-05 Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Cumplimiento de Términos

**Preguntas**

**Respuestas**

¿El control se encuentra documentado?	SI
---------------------------------------	----

Se incluye en el Procedimiento de Representación Judicial GJ-PR-08, Versión 10, Fecha: 25/06/2025, en el capítulo de políticas de operación (4).

¿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.

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión sostenida con la dependencia el día 09/01/2026, 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 de radicados No. 130012333000201700987; 11001333704220250021500; 20001333300420220034300; 68001233300020210043400 Y 20001233300020240026900. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con una magnitud de meta de 2, la realización de mesas de trabajo con los apoderados se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Se presenta finalizada con la meta cumplida la realización de una mesa interdisciplinaria para definir criterios de defensa jurídica en los procesos de alta complejidad.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°18

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Cobro Coactivo
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Asignación de abogados

**Preguntas**

**Respuestas**

¿El control se encuentra documentado?	SI
---------------------------------------	----

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
---	----

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 09/01/2026, 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 tres últimos registros verificados en la base son los procesos No. COA0493-00-2025 de 11/12/2025; COA0494-00-2025 de 11/12/2025 y COA0495-00-2025 de 11/12/2025. "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: Corresponde a la realización de reuniones mensuales que tienen como objetivo la socialización de los resultados de recaudo y avance de meta PAI, se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Con una meta fijada de 4 socializaciones trimestrales de seguimiento al impulso procesal con el grupo de cobro coactivo; se presenta finalizada con la meta cumplida.

¿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

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Cobro Coactivo
<b>Proceso</b>	Gestión Jurídica
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Seguimiento impulso procesal

**Preguntas**

**Respuestas**

¿El control se encuentra documentado?	SI
---------------------------------------	----

En el procedimiento de Cobro Persuasivo Y Coactivo GJ-PR-02, versión 6, Fecha: 23/09/2025, en el capítulo de políticas de operación.

¿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.

## EVALUACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN\_III\_2025

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión sostenida con la dependencia el día 09/01/2026, se identificó que la coordinadora del grupo realiza e informa el seguimiento a las actividades identificando las próximas a vencer generando las alertas correspondientes; de acuerdo con lo evidenciado en el archivo de Excel denominado "A_IMPULSO PROCESAL III TRIMESTRE_12.09.2025" y correo electrónico enviado en la misma fecha. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: Corresponde a la realización de reuniones mensuales que tienen como objetivo la socialización de los resultados de recaudo y avance de meta PAI, se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Con una meta fijada de 4 socializaciones trimestrales de seguimiento al impulso procesal con el grupo de cobro coactivo; se presenta finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°19

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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
--------------------------	----

En reunión sostenida con la dependencia el día 09/01/2026, se identificó la ejecución del control a través de los actos administrativos expedidos durante el tercer cuatrimestre de la vigencia, cuya totalidad fue de 273; 163 autos y 110 resoluciones. Para esta evaluación se tomó una muestra de tres actos administrativos y se revisó el flujo de aprobación de los ejecutores y revisores, evidenciando el Vo.Bo. de cada uno de ellos en cuenta al cumplimiento de las normas relacionadas con su expedición. Los actos administrativos revisados fueron Resolución 2050\_2025 expediente SAN0009-14; Resolución 3363\_2025 expediente SAN0049-00-2019 y Resolución 3350\_2025 expediente SAN0094-00-2018. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó."

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

La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Corresponde a la realización de mesas de trabajo técnico - jurídicas de unificación de criterios en los casos de alta complejidad se presenta finalizada con la meta cumplida.

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

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

Consecutivo N°19

<b>Dependencia</b>	OFICINA ASESORA JURÍDICA
<b>Grupo</b>	Grupo de Actuaciones Sancionatorias Ambientales
<b>Proceso</b>	Actuaciones Sancionatorias Ambientales
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Seguimiento aleatorio

Preguntas	Respuestas
¿El control se encuentra documentado?	NO
No se encuentra documentado. Se recomienda documentar.	
¿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 09/01/2026, se evidenció la aplicación del control a través de las actas de mesas de trabajo mediante las cuáles se le hace seguimiento al cumplimiento de los términos de los ajustes y el avance al impuso procesal de los expedientes. Para esta evaluación se verificaron las actas No. 23 de 10/09/2025 con seguimiento a 10 procesos del abogado asignado; No. 24 de 17/09/2025 con seguimiento a dos procesos asignados a una nueva contratista; No. 25 de 22/10/2025 para efectuar seguimiento al avance de los compromisos del Grupo de Impulso, consistente en la elaboración de diez (10) actos administrativos de trámite, y del Grupo de Decisiones de Fondo, consistente en la expedición de mínimo tres (3) decisiones sancionatorias con tres (3) alegatos, así como a la realización de todos los ajustes pendientes en las actividades activas registradas en el sistema SILA por parte de cada ejecutor jurídico; 26 de 27/11/2025 para el seguimiento de la totalidad del reparto de la ejecutora jurídica del grupo de regalías. "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: Corresponde a la realización de mesas de trabajo técnico - jurídicas de unificación de criterios en los casos de alta complejidad se presenta finalizada con la meta cumplida.	
¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa
<b>Riesgo</b>	RC-GA-07 Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Verificación de inventarios

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
------------------	-------------------

¿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 12, numeral 6.7.12. Toma física de inventario y numeral 6.8.6.1. Entrega de bienes a Entidades o Empresas Autorizadas.	
¿El control se implementa tal y como está diseñado?	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido	
¿El control le apunta al riesgo?	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
¿El control es efectivo?	SI
En la reunión realizada con la dependencia el día 13/01/2026, se evidenció que la última toma de inventario se llevó a cabo los días 8, 18, 19, 21 y 28 de noviembre de 2025, Asimismo, se verificó el acta de inventario correspondiente, en la cual se estableció que no se presentaron faltantes en el inventario físico. de acuerdo con 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
Se presenta como evidencia la presentación elaborada para el Comité de Sostenibilidad Contable, realizado el 23 de diciembre de 2025. cumpliendo así con el 100% de la acción. Observación: La dependencia informa que el acta del comité será cargada una vez sea aprobada, lo cual se prevé para el mes de marzo de 2026.	
¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa
<b>Riesgo</b>	RC-GA-07 Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Inspección de Bodega

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
------------------	-------------------

¿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 12, Fecha: 12/05/2025, sección 6.5.2. 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	
¿El control le apunta al riesgo?	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
¿El control es efectivo?	SI

En la reunión realizada con la dependencia el día 13/01/2026, se evidenció que el control implementado permite identificar el estado de las condiciones de la bodega y de los bienes almacenados. Para la presente evaluación, se verificaron los formatos de inspección de bodega y los registros fotográficos correspondientes a los meses de septiembre (05, 08, 15 y 26), octubre (03, 10, 17, 24 y 31), noviembre (07, 14, 21 y 28) y diciembre (05, 12, 19 y 26). Con base en lo anterior, se concluye que el riesgo no se materializó.

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

SI

Se presenta como evidencia la presentación elaborada para el Comité de Sostenibilidad Contable, realizado el 23 de diciembre de 2025. cumpliendo así con el 100% de la acción.  
Observación: La dependencia informa que el acta del comité será cargada una vez sea aprobada, lo cual se prevé para el mes de marzo de 2026.

**¿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	
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Administrativa
<b>Proceso</b>	Gestión Administrativa
<b>Riesgo</b>	RC-GA-07 Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Reporte de adquisición de bienes y servicios
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
¿El control se encuentra documentado?	SI
En el GA-PR-16 Procedimiento para decepcionar, 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 número 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	
¿El control le apunta al riesgo?	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
¿El control es efectivo?	SI
En la reunión realizada con la dependencia el día 13/01/2026, se evidenció que, mediante correos electrónicos remitidos por el Grupo de Gestión Contractual, se solicitó información relacionada con los contratos suscritos en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2025, específicamente los días 10/10/2025, 05/11/2025 y 29/12/2025, respectivamente. Como respuesta, se remitió la relación de contratos suscritos durante los citados meses, información que fue objeto de verificación por parte del Grupo de Gestión Administrativa. Durante la verificación, se identificaron contratos de adquisición de bienes, los cuales se detallan a continuación: En diciembre de 2025, se realizó el ingreso de un RAC, verificándose el formato de entrada a almacén con fecha del 23/12/2025, correspondiente a la entrada número 24, asociada al contrato No. 1586 de 2025. En noviembre de 2025, se efectuó el ingreso de un equipo Fortinet; la entrada al almacén se realizó el 16/12/2025, bajo la entrada número 19, correspondiente al contrato No. 1578 de 2025. En diciembre de 2025, se realizó el ingreso de elementos de protección personal (EPP), verificándose el formato de entrada a almacén con fecha del 18/12/2025, correspondiente a la entrada número 22, asociada al contrato No. 1576 de 2025. Con base en la información verificada, se concluye que el control se encuentra implementado y operando de manera adecuada, permitiendo la trazabilidad de los bienes adquiridos; en consecuencia, el riesgo no se materializó.	
¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?	SI
Se presenta como evidencia la presentación elaborada para el Comité de Sostenibilidad Contable, realizado el 23 de diciembre de 2025, cumpliendo así con el 100% de la acción. Observación: La dependencia informa que el acta del comité será cargada una vez sea aprobada, lo cual se prevé para el mes de marzo de 2026.	
¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Humana
<b>Proceso</b>	Gestión del Talento Humano
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 13, 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 07/01/2026 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 tercer cuatrimestre de esta vigencia ingresaron 17 nuevos servidores a la entidad; de los cuales se verificó el formato para los identificados con cédula de ciudadanía No. 1032.265.596; 1023.941.626; 53.016.020; 1014.299.244 y 53.054.682; 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"; se presenta finalizada con la meta cumplida. Acción 2: Programada para ejecutar 2 capacitaciones para fortalecer la apropiación de las temáticas de conflictos de interés, se reporta cumplida al 100%.	
¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con la acción formulada en GESRIESGOS.	

Consecutivo N°21

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión Humana
<b>Proceso</b>	Gestión del Talento Humano
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 07/01/2026, 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. 1098740372; 79797240; 52886808; 8358330; 1032392217. "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"; se presenta finalizada. Acción 2: Programada para ejecutar 2 capacitaciones para fortalecer la apropiación de las temáticas de conflictos de interés, se reporta cumplida al 100%.

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

SI

Los soportes de las acciones son consistentes con la acción formulada en GESRIESGOS.

Consecutivo N°22

<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Disciplinario Interno
<b>Proceso</b>	Procesos Disciplinarios
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 7, fecha: 17/12/2025.	
¿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 con la dependencia el día 09/01/2026, 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 224 revisiones realizadas durante el tercer 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 33 de las revisiones tuvieron devolución para corrección. Al corte de esta evaluación se encuentran 5 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, se presenta finalizada con la meta cumplida.	
¿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

<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Disciplinario Interno
<b>Proceso</b>	Procesos Disciplinarios
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 7, fecha: 17/12/2025.	
¿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.	

<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada con la dependencia el día 09/01/2026, 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 8. Estos fueron: 039-25; 029-25; 061-24; 008-25; 059-25; 057-23; 008-25 y 012-25. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó."	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional que 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, se presenta finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°22

<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Disciplinario Interno
<b>Proceso</b>	Procesos Disciplinarios
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Control sobre la custodia de expedientes digitales

**Preguntas**

**Respuestas**

¿El control se encuentra documentado?	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (10) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria" - PD-PR-01, versión 7, fecha: 17/12/2025.	
¿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 con la dependencia el día 09/01/2026, se verificaron los ingresos realizados a la plataforma de SharePoint de la OCDI en los archivos aportados como evidencia, denominado "C3 19082025 - 20112025"; el cual incluye los realizados entre los meses de 19/08/2025 y 19/11/2025. 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, se presenta finalizada con la meta cumplida.	
¿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

<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Disciplinario Interno
<b>Proceso</b>	Procesos Disciplinarios
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Verificación de vencimiento de términos procesales

  

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
¿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 7, fecha: 17/12/2025.	
¿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.	

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada con la dependencia el día 09/01/2026, se evidenció la utilización de la base denominada "Control 4 RC", 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 septiembre (41) según correo del 17/09/2025, Pruebas en 6 procesos; (46) octubre según correo del 01/10/2025, Pruebas en 12 procesos; (34) noviembre según correo del 12/11/2025, Pruebas en 9 procesos y diciembre (31) según correo del 09/12/2025, Pruebas en 7 procesos. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional que 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, se presenta finalizada con la meta cumplida.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°23	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN
<b>Grupo</b>	Oficina de Tecnologías de la información
<b>Proceso</b>	Direccionamiento Tecnológico
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Verificación de registros de privilegios de seguridad
Preguntas	
¿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 la numero 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 la reunión sostenida con la dependencia el día 13/01/2026, se identificó que el control se implementa mediante la presentación del "Informe de Monitoreo y Seguimiento de Eventos de Incidentes de Seguridad de la Información", el cual, para efectos de la presente evaluación, corresponde al informe proyectado con corte al 30/12/2025. En dicho informe no se registran incidentes de seguridad de la información. Teniendo en cuenta que el control fue gestionado 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, consistente en la realización de cuatro (4) jornadas de sensibilización en temas de protección y seguridad de la información. Para efectos de la presente evaluación, se verificó la ejecución de la última capacitación, realizada el 29 de octubre de 2025, en la cual participaron 16 colaboradores y se abordó el tema de Prevención de fuga de información. Con base en lo anterior, se concluye el cumplimiento del 100 % de la acción.	
¿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

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período septiembre-diciembre 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, se reportaron: tres (3) implementaciones de instrumentos aplicados a permisos (herramienta VITAL envases y empaques, herramienta VITAL SRS llantas, guías IDB); ocho (8) implementaciones de instrumentos aplicados a licenciamiento (dentro de ellas: estimación de beneficios socioambientales, Manual para la agrupación y alianzas en compensaciones bióticas, e instrumentos de desmantelamiento y abandono); doce (12) formulaciones de instrumentos aplicados a licenciamiento (dentro de ellas: Geoprocreso - Estimación de carbono en coberturas de la tierra, Manual estimación significancia de impactos ambientales, y Aplicativo para la presentación del APMA); nueve (9) formulaciones de instrumentos aplicados a permisos (dentro de ellas: Guía autorización Movimiento Transfronterizo de Residuos Peligrosos y su Eliminación, Simulador o calculadora de metas REP+, y Actualización guía externa y página web Envases y empaques y ley de plásticos). 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: socializar internamente los procedimientos, instructivos y formatos establecidos para el proceso de instrumentos y regionalización. Acción 2: actualizar los documentos internos (formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo. Acción 3: Capacitación Política de Integridad. Las tres (3) acciones presentaron un avance del 100% al 31 de diciembre 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°24

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN INSTRUMENTOS, PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES
<b>Grupo</b>	Grupo de Instrumentos
<b>Proceso</b>	Instrumentos y Regionalización
<b>Riesgo</b>	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.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	Versión final

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Sí 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.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 8 de enero de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el periodo; la dependencia presenta soportes del periodo septiembre-diciembre 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 correos electrónicos: solicitud de publicación del nuevo instrumento de cambio climático (16 de diciembre de 2025), Solicitud eliminación documentos página WEB (2 de diciembre de 2025), Publicación ficha técnica Intranet Instrumento Geoprocreso para la estimación de valores de referencia de fuentes de carbono (25 de noviembre de 2025), Publicación en intranet. Documento de Significancia ambiental (PAI)(16 de diciembre 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó tres (3) acciones adicionales. Acción 1: socializar internamente los procedimientos, instructivos y formatos establecidos para el proceso de instrumentos y regionalización. Acción 2: actualizar los documentos internos (formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo. Acción 3: Capacitación Política de Integridad. Las tres (3) acciones presentaron un avance del 100% al 31 de diciembre de 2025.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°25	
<b>Dependencia</b>	OFICINA DE CONTROL INTERNO
<b>Grupo</b>	Oficina de Control Interno
<b>Proceso</b>	Control, Evaluación y Mejora
<b>Riesgo</b>	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
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	ALTA
<b>Mes/Año</b>	Enero / 2026
<b>Control</b>	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 alugar".	
¿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 16 de enero de 2026 se realizó una mesa de trabajo en la cual se revisó la implementación del control, tomando como muestra los siguientes informes:1. Informe de austeridad del gasto con corte al tercer trimestre de 2025, a través del cual se verificó el cumplimiento de los requisitos establecidos, validando los siguientes aspectos: normatividad aplicable, consistencia de la información, completitud de los temas, redacción y otros elementos formales.Como resultado de la revisión, se evidenció que la verificación fue efectuada el 31 de octubre de 2025 y que se remitió un correo electrónico al auditor asignado con observaciones relacionadas con la expresión de las cantidades numéricas en millones de pesos; los demás ajustes correspondieron a mejoras de redacción. En total, se generaron seis (6) versiones del documento, culminando con su versión final el 31 de octubre de 2025, formalizada mediante el memorando No. 20251105428403. Asimismo, se precisa que para el presente cuatrimestre este fue el único informe de ley emitido por la OCI.2. Informe de la auditoría de la gestión contable y de caja, la cual se desarrolló entre el 17 de octubre y el 12 de diciembre de 2025. En el marco de esta revisión, se verificó la aplicación de la normatividad vigente, la consistencia de la información y la completitud de los temas abordados.Como resultado, se evidenció que la verificación fue realizada el 10 de diciembre de 2025 y que se remitió un correo electrónico al auditor asignado con observaciones relacionadas con la necesidad de complementar y aclarar algunas afirmaciones contenidas en el informe. En total, se generaron cinco (5) versiones del documento, culminando con su versión final el 22 de diciembre de 2025, formalizada mediante el memorando No. 20251105503643. Para todas las muestras revisadas se cuenta con las versiones que evidencian las modificaciones realizadas, las cuales reposan en el repositorio SharePoint de la Oficina de Control Interno	
¿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
Las acciones adicionales se cumplieron al 100% y fueron ejecutadas en el reporte realizado con corte a agosto de 2025	

Elaborador	Revisor	Aprobador
Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Merly Solanyi Umbacia Soto Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Nolyn Julianna Quevedo Morales Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Richard Eduardo Lopez Torres Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Astrid Lorena Guevara Trujillo	Luz Dary Amaya Peña	Elias Alonso Nule Rhenals Jesus Cristobal Ruiz Torres