



Título Reporte	Evaluación de Riesgos de Corrupción_I_2026
Fecha	viernes, 15 de mayo de 2026
Cantidad de Riesgos	25
Listado de Riesgos	
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-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
3	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.
4	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
5	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.
6	RC-GA-07: Posibilidad de uso indebido y/o pérdida de los bienes muebles custodiados en bodega, para beneficio propio o de un tercero.
7	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.
8	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
9	RC-GCM-91: Posibilidad de aceptar dádivas para filtrar información considerada confidencial a los medios de comunicación, en beneficio propio o de un tercero.
10	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.
11	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.
12	RC-DPI-83: Posibilidad de alteración, utilización indebida, sustracción o intercambio no autorizado de información institucional que reposa en las herramientas OELA, SPGL, GESPRO y GESRIESOS para beneficio propio o de un tercero.
13	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.
14	RC-DT-12: Posibilidad de eliminación, modificación u ocultamiento de la información que reposa en la plataforma tecnológica de la entidad con el propósito de obtener beneficios personales o favorecer a terceros.
15	RC-EP-89: Posibilidad de utilizar, divulgar o entregar información del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.
16	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, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
17	RC-SP-90: Posibilidad de utilizar, divulgar o entregar información del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.
18	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.
19	RC-GJ-05: Posibilidad de realizar u omitir actuaciones del proceso de Defensa Jurídica para favorecer o perjudicar indebidamente a un tercero .
20	RC-EL-14: Posibilidad de recibir, ofrecer o solicitar dádivas para otorgar, negar, dilatar o archivar una licencia ambiental, en beneficio propio o de terceros.
21	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
22	RC-IR-87: Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva para direccionar o ajustar los instrumentos internos y/o externos, diagnósticos, monitoreos, modelaciones ambientales y documentos técnicos elaborados para la evaluación ambiental estratégica y seguimiento de los impactos acumulativos con enfoque regional, para beneficio propio o de un tercero.
23	RC-IR-88: Posibilidad de utilizar, divulgar o entregar información del proceso de instrumentos y regionalización para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero
24	RC-EP-01: Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para priorizar, retrasar, dar viabilidad o no de permisos y trámites ambientales, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
25	RC-SL-13: Posibilidad de ejercer uso del poder, priorizando el interés particular sobre el de la Entidad, con el fin de recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar, omitir 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.

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>	MODERADA
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 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 la dependencia el día 06/05/2026, se verificaron 4 fichas por mes de préstamos de expedientes y anexos seleccionadas de manera aleatoria, donde se constató que en ninguno de los casos se identificaron faltantes en los folios ni documentos. Las fichas verificadas fueron las No. Enero: 8407, 8418, 8422 Y 8431; Febrero: 8891, 8962, 8980 y 9032; Marzo: 9664, 9690, 9698 y 9727; Abril: 10523, 10580, 10650 y 10741. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "OBSERVACIÓN: La evidencia relacionada en la hoja de vida del riesgo ya no se encuentra vigente de acuerdo con el procedimiento de "Préstamo de Expedientes" debido a un cambio realizado en el control del préstamo de los mismos. En la actualidad, de acuerdo con dicho procedimiento la evidencia de aplicación del control es el archivo denominado "SOLICITUD PRÉSTAMO DE EXPEDIENTES Y ANEXOS, SEGUIMIENTO Y CONTROL - GD-FO-54". RECOMENDACIÓN: Ajustar la evidencia de aplicación del control en la hoja de vida del riesgo.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional consistente en realizar 2 sensibilizaciones para fortalecer las responsabilidades con el préstamo de expedientes, de acuerdo con el rol que desempeñan tanto funcionarios y contratistas, y la implicación que conlleva la pérdida, eliminación y/o alteración de los documentos; la cual no presenta avance en la magnitud de meta programada, ya que el indicador definido da cuenta del producto a obtener y no de la gestión adelantada. Sin embargo, el avance cualitativo da cuenta del avance en la realización de actividades de preparación de las sensibilizaciones. RECOMENDACIÓN: Aunque la acción se encuentra programada para finalizar el 15/12/2026, se recomienda la realización de las sensibilizaciones de manera no tardía en el transcurso de la vigencia, con el fin de que el conocimiento socializado en ellas impacte la gestión de la manera esperada.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°2

<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN 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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación de documentación sobre conflictos de interés del futuro contratista

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en la LISTA DE CHEQUEO- Código: GC-FO-02 - Versión 8 del 28/08/2025 (numerales 23, 41 y 42).	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
A través de reunión virtual con el Coordinador del GGC , adelantada el 7/05/2026, se verificó que, dentro de la documentación aportada por los contratistas, se encuentra integrada a la carpeta contractual, la declaración de conflicto de intereses y la propuesta económica firmada, observándose que, los contratistas no reportaron inhabilidades o incursión en Conflicto de Interés. Para esta evaluación se verificaron las propuestas económicas cargadas en las carpetas de SharePoint del GGC para los siguientes contratos: 415-2026, 591-2026, 633-2026, 889-2026 y 955-2026. 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: Realizar 1 pieza comunicativa informando los documentos que la entidad requiere para establecer si existe conflicto de interés o inhabilidad en los futuros colaboradores, con fecha de inicio 4/05/2026 (sin avances reportados por inicio reciente de la actividad) . Acción 2: Sensibilizar a los supervisores sobre los pasos a seguir en un posible escenario de conflicto de interés o inhabilidad por parte de un contratista con fecha de inicio 1/09/2026.(sin avances reportados debido a que la actividad esta programada para el segundo semestre de 2026). Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°3		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión 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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Verificación Documental	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el PROCEDIMIENTO ORDEN DE PAGO GF-PR-05, Capítulo "Desarrollo de Actividades, Actividad No. 2.		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		
<b>¿El control es efectivo?</b>		SI
En reunión realizada con la dependencia el día 07/05/2026, se verificó para las cuentas liquidadas y pagadas de los siguientes contratos, así: Diciembre: Contratos No. 774-2025; 1587; y 670-2025; Enero: Contratos No. 886-2025; 559-2025; y 167-2025; Febrero: Contratos No. 1347-2025; 512-2025; y 1128-2025. 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".		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: Con una magnitud de meta de 3 meses de trabajo para verificación de cuentas, el cumplimiento de requisitos y su correcta liquidación, se presenta con un avance conforme.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°4		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
<b>Grupo</b>	Grupo de Gestión 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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Verificación de la existencia de conflicto de intereses	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el procedimiento Gestión del Empleo TH-PR-07 en el capítulo de actividades (10)		
<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 07/05/2026, 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 Primer cuatrimestre de esta vigencia ingresaron 19 nuevos servidores a la entidad; de los cuales se verificó el formato para los identificados con cédula de ciudadanía No. 1.005.322.773; 1.051.267.094; 1.019.003.650; 52.282.872 y 52.435.121; 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 17 potenciales conflictos de interés y que han requerido la expedición de 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. "		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia formuló una acción para realizar actividades de divulgación, sensibilización y formación para la apropiación de la Política de Integridad y conflicto de intereses; la cual presenta un avance inferior en 14 puntos porcentuales en relación con lo esperado. RECOMENDACIÓN: Ejecutar las actividades programadas teniendo en cuenta el plazo programado y teniendo en cuenta el avance esperado en cada corte de evaluación.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con la acción formulada en GESRIESGOS.		

Consecutivo N°4		
<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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Conflictos de interés en nombramientos de la entidad	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
En el procedimiento de Gestión de Conflictos de Interés TH-PR-16, en el capítulo de actividades (1).		
<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 con la dependencia el día 07/05/2026, se identificó que el control se implementa y se deja la evidencia mediante el diligenciamiento del formato del Formulario de Declaración de Conflicto de Intereses y Código de Integridad; cuya base de registro presenta el diligenciamiento de 458 declaraciones recibidas entre el 04/07/2025 hasta el 01/04/2026, de los cuáles 9 declararon tener conflicto de interés; lo que, se evidenció en los formatos diligenciados de los servidores identificados con cédula de ciudadanía No. 51.867.463, 1019.027.947, 1020.796.145 y 1057.606.936. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

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

SI

La dependencia formuló una acción para realizar actividades de divulgación, sensibilización y formación para la apropiación de la Política de Integridad y conflicto de intereses; la cual presenta un avance inferior en 14 puntos porcentuales en relación con lo esperado. RECOMENDACIÓN: Ejecutar las actividades programadas teniendo en cuenta el plazo programado y teniendo en cuenta el avance esperado en cada corte de evaluación.

**¿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°5		
<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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Validación de requisitos legales	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría- Código: GC-MN-02 -V4 del 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
A través de reunión virtual con el Coordinador del GGC, adelantada el 7/05/2026, mediante validación del flujo en el aplicativo SECOP II, se evidenció la verificación del cumplimiento de requisitos para los siguientes contratos: Contratación Directa Contrato No.56-2026; Contratación Directa Contrato No.834-2026; Contrato Interadministrativo No. 1254-2026. Adicionalmente, se verificó el ACTA No.001 de 14/01/2026 del Comité Asesor de Contratación en el que se sometió a aprobación el proceso contractual de Selección Abreviada por Subasta Inversa Electrónica No. 035 de 2025 en la cual se evidencia su aprobación con recomendaciones. 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: Elaborar una (1) pieza comunicativa con la colaboración del equipo de comunicaciones, con el fin de reforzar los conocimientos de los impactos de la corrupción en la contratación estatal dirigida a funcionarios y contratistas. Cumplida 100 %. Acción 2: Realizar sensibilización dirigida a los supervisores y enlaces contractuales sobre los impactos de la corrupción en la contratación estatal (Fecha de inicio 4/05/2026- No se reporta avance debido a que la actividad acaba de iniciar)		
<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 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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Revisión Comité Evaluador	
Preguntas		Respuestas
<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 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.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
A través de reunión virtual con el Coordinador del GGC, adelantada el 7/05/2026, se verificó en el aplicativo SECOP II, la publicación de los informes de evaluación de los siguientes contratos: Contratación Directa CPS Proceso 56-2026; Contratación Directa Contrato No. 834-2026; Selección Abreviada- Subasta Inversa Electrónica No 035-2025. 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: Elaborar una (1) pieza comunicativa con la colaboración del equipo de comunicaciones, con el fin de reforzar los conocimientos de los impactos de la corrupción en la contratación estatal dirigida a funcionarios y contratistas. Cumplida 100 %. Acción 2: Realizar sensibilización dirigida a los supervisores y enlaces contractuales sobre los impactos de la corrupción en la contratación estatal (Fecha de inicio 4/05/2026- No se reporta avance debido a que la actividad acaba de iniciar)	
<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 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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación de inventarios
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el Procedimiento Para Recepcionar, Almacenar, Y Controlar Los Bienes Recibidos En La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales, Código GA-PR-16 en el capítulo de actividades (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 la dependencia el día 06/05/2026, se evidenció la aplicación del control a través de la toma del inventario realizada los días 14/04/2026, 17/04/2026 y 21/04/2026 mediante el formato GA-FO-21 MATRIZ DE TOMA DE INVENTARIO. En la cual se verificaron bienes en bodega, sin encontrarse sobrantes ni faltantes y la totalidad de los ítems verificados fue de 1.348. "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 acción adicional consistente en hacer dos revisiones al año de los bienes que se encuentren registrados en custodia de servidores retirados de la entidad, la cual presenta un avance cuantitativo conforme con lo esperado, sin embargo, no es consecuente con el avance cualitativo reportado. OBSERVACIONES: 1. La acción no se encuentra correctamente formulada, ya que, aunque la magnitud programada corresponde con la acción; el indicador, la fórmula del indicador y las actividades definidas no son coherentes con la misma; debido a que estos tres últimos están basados en la presentación de información al comité contable y no relacionados con las sensibilizaciones propuestas. 2. El avance cualitativo registrado da cuenta de la realización de una sensibilización; sin embargo, parte de las evidencias presentadas corresponden con la presentación de un Comité Contable del mes de marzo, en el que no se incluyen resultados de la toma de inventario en la agenda; lo cual no es consecuente con lo programado. 3. Aunque la acción adicional fortalece los controles, parece suponer que el lineamiento 6.7.11. del Manual Para El Manejo De Los Bienes De La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales relacionado con la devolución de los bienes de inventario a cargo de los servidores públicos retirados, no se realiza de forma correcta. RECOMENDACIONES: 1. Gestionar con la OAP el ajuste en GESRIESGOS de los elementos que componen la acción formulada y que no guardan coherencia con la misma. 2. Dar alcance en el monitoreo a realizarse con corte a agosto 31 de la presente vigencia al avance registrado con corte a 04/30/2026, corrigiéndolo y dando un reporte alineado con la acción formulada y los elementos corregidos de esta. 3. Gestionar con el Grupo de Gestión Humana la mejora en la ejecución del lineamiento 6.7.11. del Manual Para El Manejo De Los Bienes De La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales, toda vez que se identifica que, en una situación similar, por la falta de completitud del mismo instrumento, se ocasionó la materialización del riesgo RG-DPI-45 a cargo de la OAP en la vigencia 2025.	
<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°6	
<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Inspección de Bodega
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI

Se encuentra documentado en el Procedimiento Para Recepcionar, Almacenar, Y Controlar Los Bienes Recibidos En La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales, Código GA-PR-16 en el capítulo de actividades (6).

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

Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.

**¿El control le apunta al riesgo?** SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?** SI

En reunión realizada la dependencia el día 06/05/2026, se verificó el formato de Inspección de Bodegas GA-FO-28 de 05 al 09 de enero; 09 al 13 de febrero; 16 al 20 de marzo y del 20 al 24 de abril. En los que se evidenció la verificación física de la bodega, el diligenciamiento del formato GA-FO-28 Inspección de bodegas y el registro fotográfico sin detectar algún daño en la inspección física realizada. "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 acción adicional consistente en hacer dos revisiones al año de los bienes que se encuentren registrados en custodia de servidores retirados de la entidad, la cual presenta un avance cuantitativo conforme con lo esperado, sin embargo, no es consecuente con el avance cualitativo reportado. OBSERVACIONES: 1. La acción no se encuentra correctamente formulada, ya que, aunque la magnitud programada corresponde con la acción; el indicador, la fórmula del indicador y las actividades definidas no son coherentes con la misma; debido a que estos tres últimos están basados en la presentación de información al comité contable y no relacionados con las sensibilizaciones propuestas. 2. El avance cualitativo registrado da cuenta de la realización de una sensibilización; sin embargo, parte de las evidencias presentadas corresponden con la presentación de un Comité Contable del mes de marzo, en el que no se incluyen resultados de la toma de inventario en la agenda; lo cual no es consecuente con lo programado. 3. Aunque la acción adicional fortalece los controles, parece suponer que el lineamiento 6.7.11. del Manual Para El Manejo De Los Bienes De La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales relacionado con la devolución de los bienes de inventario a cargo de los servidores públicos retirados, no se realiza de forma correcta. RECOMENDACIONES: 1. Gestionar con la OAP el ajuste en GESRIESGOS de los elementos que componen la acción formulada y que no guardan coherencia con la misma. 2. Dar alcance en el monitoreo a realizarse con corte a agosto 31 de la presente vigencia al avance registrado con corte a 04/30/2026, corrigiéndolo y dando un reporte alineado con la acción formulada y los elementos corregidos de esta. 3. Gestionar con el Grupo de Gestión Humana la mejora en la ejecución del lineamiento 6.7.11. del Manual Para El Manejo De Los Bienes De La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales, toda vez que se identifica que, en una situación similar, por la falta de completitud del mismo instrumento, se ocasionó la materialización del riesgo RG-DPI-45 a cargo de la OAP en la vigencia 2025.

**¿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°6

<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Reporte de adquisición de bienes y servicios

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el Procedimiento Para Recepcionar, Almacenar, Y Controlar Los Bienes Recibidos En La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales, Código GA-PR-16 en el capítulo de actividades (1).	
<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. En el mes de enero se hizo una excepción y no se envió el correo de solicitud teniendo en cuenta que los esfuerzos de contratación durante ese periodo se dirigen a la contratación directa de prestación de servicios y apoyo a la gestión. RECOMENDACIÓN: Aplicar la periodicidad del control de acuerdo como está la tienen definida.	
<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 06/05/2026, se identificó la aplicación del control a través de los correos enviados al Grupo de Gestión Contractual solicitando la relación de los contratos suscritos por la entidad para verificar si había artículos para ingresar al inventario y almacén. Los correos son de fecha 26/02/2026, 27/03/2026 y 04/05/2026. "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 acción adicional consistente en hacer dos revisiones al año de los bienes que se encuentren registrados en custodia de servidores retirados de la entidad, la cual presenta un avance cuantitativo conforme con lo esperado, sin embargo, no es consecuente con el avance cualitativo reportado. OBSERVACIONES: 1. La acción no se encuentra correctamente formulada, ya que, aunque la magnitud programada corresponde con la acción; el indicador, la fórmula del indicador y las actividades definidas no son coherentes con la misma; debido a que estos tres últimos están basados en la presentación de información al comité contable y no relacionados con las sensibilizaciones propuestas. 2. El avance cualitativo registrado da cuenta de la realización de una sensibilización; sin embargo, parte de las evidencias presentadas corresponden con la presentación de un Comité Contable del mes de marzo, en el que no se incluyen resultados de la toma de inventario en la agenda; lo cual no es consecuente con lo programado. 3. Aunque la acción adicional fortalece los controles, parece suponer que el lineamiento 6.7.11. del Manual Para El Manejo De Los Bienes De La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales relacionado con la devolución de los bienes de inventario a cargo de los servidores públicos retirados, no se realiza de forma correcta. RECOMENDACIONES: 1. Gestionar con la OAP el ajuste en GESRIESGOS de los elementos que componen la acción formulada y que no guardan coherencia con la misma. 2. Dar alcance en el monitoreo a realizarse con corte a agosto 31 de la presente vigencia al avance registrado con corte a 04/30/2026, corrigiéndolo y dando un reporte alineado con la acción formulada y los elementos corregidos de esta. 3. Gestionar con el Grupo de Gestión Humana la mejora en la ejecución del lineamiento 6.7.11. del Manual Para El Manejo De Los Bienes De La Autoridad Nacional De Licencias Ambientales, toda vez que se identifica que, en una situación similar, por la falta de completitud del mismo instrumento, se ocasionó la materialización del riesgo RG-DPI-45 a cargo de la OAP en la vigencia 2025.	
<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°7		
<b>Dependencia</b>	SUBDIRECCIÓN DE MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA AMBIENTAL	
<b>Grupo</b>	GRUPO DE RELACIÓN ESTADO CIUDADANIAS	
<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>	ALTA	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Revisión actividades en territorio	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el formato del protocolo para la gestión territorial ambiental PC-PT-02, Versión 6, Fecha 04/06/2025.		
<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 08/05/2026, se evidenció la proyección de sesenta y ocho (68) informes de gestión correspondientes al seguimiento realizado entre enero y mayo de 2026. De estos, se verificaron los siguientes informes: informe de gestión de espacios de promoción del 05/02/2026; informe de gestión de espacios de promoción del 21/04/2026; e informe de gestión de socialización de acciones de la ANLA realizado el 24/04/2026, en los cuales se revisó y verificó el desarrollo de las actividades y el cumplimiento de los compromisos establecidos por parte de los Gestores en los espacios de atención para la conflictividad en territorio.		
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>		SI
La dependencia formuló una acción adicional, denominada: "Retroalimentar de manera trimestral los resultados de la revisión de los informes de gestión territorial, con el fin de presentar los aspectos a mejorar en cuanto al contenido y la información reportada". Actualmente, esta acción presenta un avance del 33 %, cumpliendo con el porcentaje de ejecución esperado para el periodo evaluado.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Las acciones fueron revisadas y son consistentes		

Consecutivo N°8		
<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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Asignación de abogados	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el procedimiento GJ-PR-02 "Cobro Persuasivo y Coactivo " Numeral 6. Política No. 7.		
<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 08/05/2026, 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 que consta de 925 procesos activos son los procesos No. COA0165-00-2026, COA0166-00-2026 y COA0167-00-2026. Además, se evidencia el envío de correos para el reparto de cartera para calificación de títulos ejecutivos de fecha 02/02/2026; 03/02/2026 (de reasignación) 26/03/2026 "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: Corresponde a la realización de reuniones mensuales que tienen como objetivo la socialización de los resultados de recaudo y avance de meta PAI, con una magnitud de meta programada de 11 reporta la realización de tres de estas, siendo conforme con el avance esperado. Acción 2: Formulada para documentar el control en el procedimiento, se reporta cumplida y finalizada. Acción 3: Se programan 2 socializaciones para el seguimiento al impulso procesal al Grupo de Cobro Coactivo, de la cuales se reporta 1 realizada, siendo conforme con lo esperado.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°8		
<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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Seguimiento impulso procesal	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
El control se encuentra documentado en el procedimiento GJ-PR-02 "Cobro Persuasivo y Coactivo " Numeral 6. Política No. 1.		
<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 sostenida con la dependencia el día 08/05/2026, se identificó la aplicación del control a través de las actas del comité primario, donde se realiza el seguimiento de las etapas del proceso mediante las actas NO. 1 (29/01/2026); 2 (27/02/2026) 3(24/03/2026) y 4 (28/04/2026). Asimismo, en el correo de fecha 03/01/2026 donde se remite el impulso procesal a los abogados encargados de los procesos de acuerdo con lo identificado en la herramienta. "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: Corresponde a la realización de reuniones mensuales que tienen como objetivo la socialización de los resultados de recaudo y avance de meta PAI, con una magnitud de meta programada de 11, reporta la realización de tres de estas, siendo conforme con el avance esperado. Acción 2: Formulada para documentar el control en el procedimiento, se reporta cumplida y finalizada. Acción 3: Se programan 2 socializaciones para el seguimiento al impulso procesal al Grupo de Cobro Coactivo, de la cuales se reporta 1 realizada, siendo conforme con lo esperado.

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

SI

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

Consecutivo N°9	
<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Aprobación de contenidos medios de comunicación
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el capítulo 7 "Desarrollo de actividades " actividad 5 «Solicitar la aprobación de la información a entregar al medio de comunicación» del procedimiento GCM-PR-03 Solicitudes de medios de comunicación, versión 7 con fecha de 30-06-2024	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
En reunión realizada con la dependencia el día 11-05-2026, se verificó la ejecución del control, evidenciándose el envío de ocho (8) comunicaciones a medios durante el periodo evaluado, distribuidas así: enero (1), febrero (1), marzo (3) y abril (3). De acuerdo con las evidencias suministradas, se observó que las comunicaciones contaban con la respectiva aprobación por parte de los responsables definidos y fueron remitidas al jefe de comunicaciones, dando cumplimiento a lo establecido en el control respecto a la validación y autorización previa de la información antes de su divulgación. Adicionalmente, de acuerdo con lo manifestado por los profesionales del Grupo de Comunicaciones todas las comunicaciones fueron aprobadas.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional, consistente en realizar dos (2) sensibilizaciones a los colaboradores de la ANLA, mediante comunicados masivos, sobre la importancia de la custodia y aprobación de la información antes de ser enviada a medios de comunicación. No obstante, a la fecha de seguimiento no se evidenció avance, teniendo en cuenta que su ejecución inició el 01/04/2026. Recomendación: Aunque la acción se encuentra programada para finalizar el 12/12/2026, se recomienda adelantar las sensibilizaciones de manera oportuna durante la vigencia, con el fin de fortalecer el conocimiento de los colaboradores y generar el impacto esperado en la gestión del proceso.	
<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°10		
<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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Validación conceptos jurídicos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
En el Procedimiento Proyección O Revisión De Actos Administrativos, Derechos De Petición Y Conceptos Jurídicos - GJ-PR-01; en el capítulo de "Desarrollo de Actividades" (5 y 6)		
<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 08/05/2026, 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, que para el periodo fueron 5 conceptos jurídicos y un acto administrativo. Para esta evaluación se revisaron los conceptos de radicados No. 20261445121533 de 06/03/2026 de SELA; 20261445159333 de 31/03/2026 DE Grupo de Instrumentos; y 20261445185663 de 24/04/2026 (Grupo de Gestión Humana). Asimismo, se revisó el proyecto de resolución que modifica la resolución de cobro 921 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. Acción 1: con una magnitud de meta de 100%, para la realización de mesas de trabajo con el equipo para revisar proyecciones de concepto y/o los actos administrativos relevantes, presenta un avance conforme con lo esperado (33.33%).		
<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°10		
<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>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Verificación posición jurídica institucional	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
En el Procedimiento Proyección O Revisión De Actos Administrativos, Derechos De Petición Y Conceptos Jurídicos - GJ-PR-01; en el capítulo de "Política de Operaciones" (4)		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		

**¿El control es efectivo?**

SI

En reunión sostenida con la dependencia el día 08/05/2026, 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. Lo anterior se evidenció en los siguientes radicados No. 20261445156043 de 30/03/2026 (Coordinación del Grupo Medio Magdalena); 20261445183203 de 22/04/2026 (Grupo de Instrumentos). "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "

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

SI

La dependencia identificó una (1) acción adicional. Acción 1: con una magnitud de meta de 100%, para la realización de mesas de trabajo con el equipo para revisar proyecciones de concepto y/o los actos administrativos relevantes, presenta un avance conforme con lo esperado (33.33%).

**¿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>	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>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Seguimiento aleatorio
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento Sancionatorio Ambiental (SA-PR-01 versión 10 de 23/09/2025) Numeral 6. Política No. 2, por otra parte en el procedimiento de medidas preventivas (SA-PR-02 Versión 10 de 23/09/2025) en la actividad 20 se evidenció que se encuentra documentada la herramienta base de datos PROLEPSIS con la cual se hace seguimiento a las medidas preventivas impuestas, levantadas parcial o totalmente.	
<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
Mediante correo electrónico del día 05/05/2026 la dependencia suministro la siguiente información sobre la ejecución del control en Carpeta comprimida E8_Requerimientos_Expedientes_Terminos_Legales, donde se evidenció para los meses de febrero, marzo y abril de 2026: • Acta de la 21 a la 28: Seguimiento jurídico del reporte a cargo de los profesionales ejecutores, en donde se incluye: el estado del expediente sancionatorio, seguimiento a compromisos y fechas de cumplimiento; de igual forma se observó la verificación de actividades pendientes en ORFEO y la formulación de recomendaciones y recordatorios. • Correos electrónicos de seguimiento: A los expedientes que presenten retrasos o inactividad se generan alertas específicamente para dar respuesta a los recursos de reposición y de las solicitudes de revocatorias directa. "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 consistente en ejecutar mesas de trabajo técnico - jurídicas de unificación de criterios en los casos de alta complejidad, para el período evaluado se reportó mediante acta del día 24/01/2026 la cual corresponde a la realización de una alineación técnica preliminar sobre la aplicación de agravantes y regímenes sancionatorios. Se presenta un avance acorde con lo esperado del 33%, sobre la meta propuesta.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°11	
<b>Dependencia</b>	OFICINA 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>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Revisión actos administrativos
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en el procedimiento Sancionatorio Ambiental (SA-PR-01 versión 10 de 23/09/2025) en las actividades 2, 4, 5, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25 y 26 y en el procedimiento de medidas preventivas (SA-PR-02 Versión 10 de 23/09/2025) en las actividades 13, 18, 24.	
<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.

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

En reunión realizada con la dependencia el día 08/05/2026, se realizó consulta del sistema de gestión documental ORFEO de los siguientes expedientes: • SAN0009-00-2026: Se verificó que el auto de apertura de investigación #706 de 09/02/2026 que se encuentra en el Sistema de Información de Licencias Ambientales - SILA, también se encuentra en ORFEO bajo el expediente 202614202800700003E. • SAN0431-00-2018: Se verificó que la resolución que resuelve recurso de reposición # 254 del 23/01/2026, que se encuentra en el Sistema de Información de Licencias Ambientales - SILA, también se encuentra en ORFEO bajo el expediente 201814202800700415E. • SAN0232-00-2019: Se verificó que la resolución que exonera responsabilidad # 254 del 23/01/2026 que se encuentra en el Sistema de Información de Licencias Ambientales - SILA, también se encuentra en ORFEO bajo el expediente 201814202800700415E. En ORFEO se observó la existencia de las versiones finales de los actos administrativos anteriormente mencionados con sus respectivas notificaciones y ejecutorias, las cuales coinciden con las fechas reportadas en SILA. "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 consistente en ejecutar mesas de trabajo técnico - jurídicas de unificación de criterios en los casos de alta complejidad, para el periodo evaluado se reportó mediante acta del día 24/01/2026 la cual corresponde a la realización de una alineación técnica preliminar sobre la aplicación de agravantes y regímenes sancionatorios. Se presenta un avance acorde con lo esperado del 33%, sobre la meta propuesta.

**¿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>	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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación información SPGI

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
El control se encuentra documentado en el Procedimiento EL-PR-04 PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE SOLICITUDES DE LICENCIAS AMBIENTALES, MODIFICACIÓN DE LICENCIAS Y PLANES DE MANEJO AMBIENTAL, en el capítulo de políticas de operación (22) en el apartado "Respecto al proceso de evaluación).	
<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
De acuerdo con los soportes presentados, se evidencia que se recibieron 27 solicitudes de modificación durante el periodo evaluado; de las cuales, para esta evaluación se verificaron los correos de fecha 05/01/2026 del sector de Hidrocarburos, 12/02/2026 del Sector de Hidrocarburos; 16/03/2026 del Sector de Minería y 27/04/2026 también del Sector de Hidrocarburos; las cuales fueron gestionadas e informadas a las dependencias solicitantes de su realización. "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
Las dependencias formularon cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en la gestión de 3 mesas de ayuda registrada para realizar modificaciones de roles y/o usuarios en la herramienta SPGI, presenta un avance conforme de 1 una mesa de ayuda gestionada. Acción 2. Presenta un avance conforme de 1 de las 3 mesas formuladas para gestionar las solicitudes realizadas por las dependencias para realizar modificaciones en las herramientas GESPRO y GESRIESGOS relacionadas con la actualización de la información y los roles. Acción 3. Formulada para estandarizar las solicitudes de creación o modificación de información en OELA para garantizar la coherencia y validez de la información registrada presenta un avance de 70% frente a un 10% esperado a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: Es necesario establecer que tanto el reporte cualitativo como las evidencias aportadas se refieren a actividades ejecutadas entre los meses de diciembre de 2025 y febrero de 2026; lo cual indica que fueron actividades realizadas por fuera del periodo de ejecución formulado para la acción, siendo este el comprendido entre el 06/04/2026 y 30/11/2026. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el proceso de planeación definiendo mejor el plazo de ejecución de las acciones formuladas. Acción 4. Formulada para documentar el control en el procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental EL-PR-04, se presenta finalizada. OBSERVACIÓN 2: Para esta acción, también se identifica que el reporte cualitativo y las evidencias aportadas, fueron ejecutadas fuera del periodo programado para su ejecución. RECOMENDACIÓN 2: Fortalecer el ejercicio de formulación de las acciones en todos sus componentes.	
<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°12	
<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Control modificaciones GESPRO y GESRIESGOS
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
El control se encuentra documentado en el PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL, DPI-PR-04 actividades No. 8 y 20	

<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
De acuerdo con las evidencias presentadas, se verificó que durante el primer cuatrimestre de 2026 se han recibido 4 solicitudes de modificaciones en SGPI que requirieron aprobación de Comité Directivo y 3 que han sido aprobadas de OAP. Para esta evaluación se verificaron las solicitudes: 1. De fecha 04/02/2026 de SIPTA para el cambio de la formula del indicador "Modelaciones ambientales para la toma de decisiones en licencias, permisos y trámites ambientales" del Grupo de Centro de monitoreo y Regionalización (aprobado en comité asincrónico No. 2 del 02/03/2026 (tiquete en SPGI 1770244221) y; 2. De fecha 19/02/2026 del Grupo Arquitectura de la OTI en relación con la Iteración de backlog para proyectos TI de software transaccional alfanumérico y geográfico - análisis y aseguramiento de calidad para cambio de periodicidad aprobado por la OAP el 09/03/2026 (tiquete SPGI 1771511100). "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
Las dependencias formularon cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en la gestión de 3 mesas de ayuda registrada para realizar modificaciones de roles y/o usuarios en la herramienta SPGI, presenta un avance conforme de 1 una mesa de ayuda gestionada. Acción 2. Presenta un avance conforme de 1 de las 3 mesas formuladas para gestionar las solicitudes realizadas por las dependencias para realizar modificaciones en las herramientas GESPRO y GESRIESGOS relacionadas con la actualización de la información y los roles. Acción 3. Formulada para estandarizar las solicitudes de creación o modificación de información en OELA para garantizar la coherencia y validez de la información registrada presenta un avance de 70% frente a un 10% esperado a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: Es necesario establecer que tanto el reporte cualitativo como las evidencias aportadas se refieren a actividades ejecutadas entre los meses de diciembre de 2025 y febrero de 2026; lo cual indica que fueron actividades realizadas por fuera del periodo de ejecución formulado para la acción, siendo este el comprendido entre el 06/04/2026 y 30/11/2026. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el proceso de planeación definiendo mejor el plazo de ejecución de las acciones formuladas. Acción 4. Formulada para documentar el control en el procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental EL-PR-04, se presenta finalizada. OBSERVACIÓN 2: Para esta acción, también se identifica que el reporte cualitativo y las evidencias aportadas, fueron ejecutadas fuera del periodo programado para su ejecución. RECOMENDACIÓN 2: Fortalecer el ejercicio de formulación de las acciones en todos sus componentes.	
<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°12

<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación OELA

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
El control se encuentra documentado para GESPRO en el procedimiento DPI-PR-07 Información documentada, política de operación No. 12 y actividad No. 3 Para GESRIESOS se encuentra documentado en la política de administración de riesgos DPI-PL-01, numeral 7.1 Roles y responsabilidades líneas de defensa, numeral 19 de la primera línea de defensa.	
<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
De acuerdo con las evidencias presentadas, se verificó de acuerdo con el archivo aportado, generado a través del aplicativo GESRIESOS que, entre los meses de enero y abril de 2026 se recibieron 57 solicitudes de actualizaciones de riesgos, de las cuáles 33 tuvieron devolución para su ajuste. Se evidenció lo anterior en el trámite de los siguientes 1771432180 (RG-DPI-45 Posibilidad de afectación reputacional derivada de la fuga de conocimiento, a causa de debilidades en la documentación, la transferencia y el acceso al conocimiento tácito de los colaboradores.); 1774633534 (RG-EM-91 Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de credibilidad en los resultados del informe de auditoría a causa de debilidades en la aplicación de los criterios técnicos de representatividad en la selección de la muestra y en la forma para determinar los expedientes o registros más relevantes a auditar) y 1774472254 (RG-TH-88 Posibilidad de afectación reputacional y económica por incumplimiento de los procedimientos internos para dar respuesta ante situaciones de emergencias a causa de debilidades en la toma de conciencia de los colaboradores de la entidad en la prevención y consecuencias potenciales afectando el cumplimiento de los requisitos del SGSST.). En GESPRO en el mismo periodo se recibieron 73 solicitudes, de las cuáles 36 tuvieron devolución para su ajuste. Lo anterior se evidenció para los tickets No. 1771971332 (DPI-IN-02 Instructivo de Indicadores); 1776352808 (DT-IN-22 DESCARGA, INSTALACIÓN Y ACCESO AL NAVEGADOR WEB INSTITUCIONAL (ZTNA)); y 1771445195 (EP-FO-152 CONCEPTO TÉCNICO DE EVALUACIÓN SISTEMAS DE RECOLECCIÓN Y GESTIÓN DE BATERÍAS USADAS PLOMO ÁCIDO - BUPA). "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
Las dependencias formularon cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: Consistente en la gestión de 3 mesas de ayuda registrada para realizar modificaciones de roles y/o usuarios en la herramienta SPGI, presenta un avance conforme de 1 una mesa de ayuda gestionada. Acción 2. Presenta un avance conforme de 1 de las 3 mesas formuladas para gestionar las solicitudes realizadas por las dependencias para realizar modificaciones en las herramientas GESPRO y GESRIESOS relacionadas con la actualización de la información y los roles. Acción 3. Formulada para estandarizar las solicitudes de creación o modificación de información en OELA para garantizar la coherencia y validez de la información registrada presenta un avance de 70% frente a un 10% esperado a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: Es necesario establecer que tanto el reporte cualitativo como las evidencias aportadas se refieren a actividades ejecutadas entre los meses de diciembre de 2025 y febrero de 2026; lo cual indica que fueron actividades realizadas por fuera del periodo de ejecución formulado para la acción, siendo este el comprendido entre el 06/04/2026 y 30/11/2026. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el proceso de planeación definiendo mejor el plazo de ejecución de las acciones formuladas. Acción 4. Formulada para documentar el control en el procedimiento para la evaluación de solicitudes de licencias ambientales, modificación de licencias y planes de manejo ambiental EL-PR-04, se presenta finalizada. OBSERVACIÓN 2: Para esta acción, también se identifica que el reporte cualitativo y las evidencias aportadas, fueron ejecutadas fuera del periodo programado para su ejecución. RECOMENDACIÓN 2: Fortalecer el ejercicio de formulación de las acciones en todos sus componentes.	
<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 GESRIESOS.	

Consecutivo N°13		
<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>	<b>EXTREMA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Verificación de la legalidad en los actos administrativos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (5) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria".		
<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 12/05/2026, 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 106 revisiones realizadas durante el primer cuatrimestre de 2026, 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 39 de las revisiones tuvieron devolución para corrección. Al corte de esta evaluación se encuentran 4 procesos pendientes de finalizar el proceso de revisión de número de expediente 060-25; 043-25; 030-24 y 024-24. "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 con un avance (4) acorde con lo esperado.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.		

Consecutivo N°13		
<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>	<b>EXTREMA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Control sobre la custodia de expedientes físicos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (6) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria".		
<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 12/05/2025, se evidenció la aplicación del control para la gestión de 5 solicitudes, de las cuales los profesionales asignados verificaron la facultad de acceso. Lo anterior para los expedientes No. 009-26; 039-25; 040-25; 078-24 y 056-25. "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 con un avance (4) acorde con lo esperado.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°13	
<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>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Control sobre la custodia de expedientes digitales

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (10) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria".	
<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 12/05/2026, se verificaron los ingresos realizados a la plataforma de SharePoint de la OCDI en los archivos aportados como evidencia, denominados "C3 24112025 - 07022026" y C3 07022026 - 06052026; los cuales incluyen los realizados entre las fechas de 24/11/2025 y 06/05/2026. 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. "	
<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 con un avance (4) acorde con lo esperado.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°13	
<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>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación de vencimiento de términos procesales

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el capítulo de políticas de operación (7) en el "Procedimiento de Instrucción Disciplinaria".	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>En reunión realizada la dependencia el día 12/05/2026, se evidenció la aplicación del control a través de los correos de alertas de vencimientos de los términos de los procesos próximos a vencer. En esta evaluación se verificaron los correos de fecha 14/01/2026 que incluye 22 procesos (uno requirió información adicional), 12/02/2026 con 13 procesos para alerta y 5 para requerimiento de información adicional, 16/03/2026 con 13 procesos para alerta y 4 requirieron pruebas y 01/04/2026 con 6 procesos para alerta y 3 que requirieron pruebas. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia identificó 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 con un avance (4) acorde con lo esperado.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.</p>	

Consecutivo N°14	
<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 con el propósito de obtener beneficios personales o favorecer a terceros.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación de registros de privilegios de seguridad
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el capítulo 6 "Políticas de Operación", actividad 4, del procedimiento DT-PR-04 Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información, versión 5 del 26-08-2025, donde se indica que: «El Equipo de Seguridad de la Información realizará revisión y reporte trimestral sobre la gestión de incidentes de seguridad de la información ante la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información». Así mismo, en el capítulo 6 "Políticas de Operación", actividad 4, del procedimiento DT-PR-06 Procedimiento Gestión de Accesos de Usuarios, versión 4 del 25-11-2024, se establece que: «El Grupo de Gestión Humana o el Grupo de Gestión Contractual, según corresponda, son los encargados de reportar a través de la Herramienta de Gestión de Solicitudes de Soporte Tecnológico los ingresos, retiros y novedades (incapacidades superiores a 3 días, licencias, vacaciones, suspensión de contrato, entre otros) de los funcionarios o contratistas, mínimo un día hábil anterior a la presentación del suceso, con el fin de activar o desactivar dichas cuentas».	
<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 12/05/2026, se verificó el primer informe trimestral denominado "Informe de monitoreo y seguimiento de eventos e incidentes de seguridad de la información", correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de marzo de 2026. En dicho informe, específicamente en el numeral 8 "Reporte de amenazas y vulnerabilidades por parte de entes externos", se evidenció la realización de 23 bloqueos de acceso generados por ubicaciones desconocidas y catalogadas con un nivel alto de riesgo. Por otra parte, en el numeral 9 "Reporte de incidentes relevantes", se indicó que para el primer trimestre de 2026 no se presentaron incidentes de seguridad de la información. Así mismo, en el numeral 9.2 se señaló que: «Dentro de la revisión periódica de novedades de usuarios reportadas por parte de Talento Humano y Gestión Contractual para el primer trimestre del año 2026, no se identificó ninguna alerta relacionada con usuarios activos pertenecientes a usuarios con novedad de retiro o vacaciones».	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó una (1) acción adicional orientada a realizar dos (2) ejercicios de sensibilización con el fin de fortalecer la protección y seguridad de la información, así como el seguimiento de los controles de acceso a la información en las diferentes plataformas tecnológicas de la Entidad. No obstante, a la fecha de seguimiento no se evidenció avance, teniendo en cuenta que su ejecución inició el 01/04/2026. Recomendación: Aunque la acción se encuentra programada para finalizar el 30/12/2026, se recomienda adelantar las sensibilizaciones de manera oportuna durante la vigencia, con el fin de fortalecer el conocimiento de los colaboradores y generar el impacto esperado en la gestión del proceso.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°15		
<b>Dependencia</b>	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, divulgar o entregar información del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción	
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	ORFEO	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Sí, a través del MANUAL DE ADMINISTRADOR FUNCIONAL DEL GESTOR DOCUMENTAL - ORFEO GD-MN-15, numeral "6.7.1.2 Generar un borrador al radicado de un Memorando " - Ilustración 65. Evidencias: Capturas de pantalla de ORFEO, de la identificación de los documentos que contengan información reservada, clasificada y/o sensible.		
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, se validó la Matriz del índice de información clasificada y reservada, sin identificar documentos que contengan información reservada, clasificada y/o sensible, únicamente se evidencia información con clasificación pública. 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. Formulada para gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental, con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales que radian documentos en ORFEO, para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, no presenta avance a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: No se evidencian soportes ni actividades ejecutadas relacionadas con la gestión de la sensibilización formulada. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el seguimiento y la gestión oportuna de las actividades programadas, con el fin de garantizar el cumplimiento de las acciones definidas dentro de los plazos establecidos. Acción 2. Formulada para gestionar dos sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) dirigidas a los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con el propósito de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, no presenta avances a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 2: No se reportan avances cualitativos ni evidencias que permitan verificar la ejecución de las sensibilizaciones formuladas. RECOMENDACIÓN 2: Implementar mecanismos de seguimiento que permitan monitorear oportunamente el cumplimiento de las actividades programadas y la generación de evidencias de su ejecución.		
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>		SI
NA, no hay avances.		

Consecutivo N°15		
<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, divulgar o entregar información del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.	
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción	
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 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 numeral 6.3.3 Actualización, 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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026, y que en el segundo cuatrimestre del año presentará la matriz de activos de información, teniendo en cuenta que su frecuencia es anual. 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. Formulada para gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental, con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales que radian documentos en ORFEO, para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, no presenta avance a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: No se evidencian soportes ni actividades ejecutadas relacionadas con la gestión de la sensibilización formulada. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el seguimiento y la gestión oportuna de las actividades programadas, con el fin de garantizar el cumplimiento de las acciones definidas dentro de los plazos establecidos. Acción 2. Formulada para gestionar dos sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) dirigidas a los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con el propósito de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, no presenta avances a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 2: No se reportan avances cualitativos ni evidencias que permitan verificar la ejecución de las sensibilizaciones formuladas. RECOMENDACIÓN 2: Implementar mecanismos de seguimiento que permitan monitorear oportunamente el cumplimiento de las actividades programadas y la generación de evidencias de su ejecución.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, no hay avances.	

Consecutivo N°15

<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, divulgar o entregar información del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 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, actividad No. 1.	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026; la dependencia presenta soportes del período enero-abril de 2026; 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 dieciocho (18) 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.	
<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. Formulada para gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental, con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales que radian documentos en ORFEO, para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, no presenta avance a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: No se evidencian soportes ni actividades ejecutadas relacionadas con la gestión de la sensibilización formulada. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el seguimiento y la gestión oportuna de las actividades programadas, con el fin de garantizar el cumplimiento de las acciones definidas dentro de los plazos establecidos. Acción 2. Formulada para gestionar dos sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) dirigidas a los profesionales del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con el propósito de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, no presenta avances a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 2: No se reportan avances cualitativos ni evidencias que permitan verificar la ejecución de las sensibilizaciones formuladas. RECOMENDACIÓN 2: Implementar mecanismos de seguimiento que permitan monitorear oportunamente el cumplimiento de las actividades programadas y la generación de evidencias de su ejecución.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, no hay avances.	

Consecutivo N°16	
<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, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Revisión técnica y jurídica en SILA
<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Sí, este control se encuentra documentado en los procedimientos del proceso de seguimiento (SP-PR-04, SP-PR-03, SPPR-06, SP-PR-12, SP-PR-08, SP-PR-02, SP-PR-09, SP-PR-11, SP-PR-05, SP-PR-10, SP-PR-01, SP-PR-07), 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.".	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026; la dependencia presenta soportes del período enero-abril de 2026; 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, en la matriz se evidenciaron 650 expedientes con trazabilidad durante el período; 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) SAC0011 con concepto técnico 3197 de 24/03/2026, (2) PGE0110-00-2025 con concepto técnico 326 de 19/01/2026, (3) REA0022-00-2019 con concepto técnico 744 de 15/01/2026 y (4) DPC0173-00 con concepto técnico 520 de 20/01/2026. 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: (1) Relacionada con socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos que se han establecido para el seguimiento de los permisos y trámites ambientales, con un avance del 65%; (2) Se trata de 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados al seguimiento de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, con un avance del 50%; (3) Actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con un avance del 33,3%; y (4) Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesional del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, sin avance.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°16	
<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, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026

Control	Declaración Conflicto de interés	
	Preguntas	Respuestas
	<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
	Si, en el procedimiento TH-PR-16 procedimiento gestión de conflicto de interés, actividad 1.	
	<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026, pues no se han informado conflictos de interés durante el período. 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: (1) Relacionada con socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos que se han establecido para el seguimiento de los permisos y trámites ambientales, con un avance del 65%; (2) Se trata de 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados al seguimiento de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, con un avance del 50%; (3) Actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con un avance del 33,3%; y (4) Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesional del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, sin avance.	
	<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
	Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°17	
<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, divulgar o entregar información del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	ORFEO

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, el Manual operativo del sistema de gestión de seguridad de la información (SGSI) - DT-MN-02, y el MANUAL DE ADMINISTRADOR FUNCIONAL DEL GESTOR DOCUMENTAL - ORFEO GD-MN-15, numeral "6.7.1.2 Generar un borrador al radicado de un Memorando " - Ilustración 65.	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; de acuerdo con la información presentada, se validó la Matriz del índice de información clasificada y reservada, sin identificar documentos que contengan información reservada, clasificada y/o sensible, únicamente se evidencian ocho (8) documentos con información con clasificación pública. 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. Formulada para gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental, con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales que radican documentos en ORFEO, para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, no presenta avance a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: No se evidencian soportes ni actividades ejecutadas relacionadas con la gestión de la sensibilización formulada. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el seguimiento y la articulación con las áreas responsables, con el fin de garantizar el cumplimiento oportuno de las actividades programadas. Acción 2. Formulada para gestionar dos sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), dirigidas a los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, con el propósito de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, no presenta avances a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 2: No se reportan avances cualitativos ni evidencias que permitan verificar la ejecución de las sensibilizaciones formuladas. RECOMENDACIÓN 2: Implementar mecanismos de monitoreo y control que permitan realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones y a la generación de sus respectivos soportes.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, no hay avances.	

Consecutivo N°17	
<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, divulgar o entregar información del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026, y que en el segundo cuatrimestre del año presentará la matriz de activos de información, teniendo en cuenta que su frecuencia es anual. 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. Formulada para gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental, con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales que radican documentos en ORFEO, para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, no presenta avance a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: No se evidencian soportes ni actividades ejecutadas relacionadas con la gestión de la sensibilización formulada. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el seguimiento y la articulación con las áreas responsables, con el fin de garantizar el cumplimiento oportuno de las actividades programadas. Acción 2. Formulada para gestionar dos sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), dirigidas a los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, con el propósito de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, no presenta avances a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 2: No se reportan avances cualitativos ni evidencias que permitan verificar la ejecución de las sensibilizaciones formuladas. RECOMENDACIÓN 2: Implementar mecanismos de monitoreo y control que permitan realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones y a la generación de sus respectivos soportes.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, no hay avances.	

Consecutivo N°17

<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, divulgar o entregar información del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 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, actividad 1.	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026, y que se gestionaron ocho (8) mesas de ayuda con asignación de roles a través del aplicativo ARANDA. 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. Formulada para gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental, con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales que radican documentos en ORFEO, para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, no presenta avance a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 1: No se evidencian soportes ni actividades ejecutadas relacionadas con la gestión de la sensibilización formulada. RECOMENDACIÓN 1: Fortalecer el seguimiento y la articulación con las áreas responsables, con el fin de garantizar el cumplimiento oportuno de las actividades programadas. Acción 2. Formulada para gestionar dos sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI), dirigidas a los profesionales del proceso de seguimiento de permisos y trámites ambientales, con el propósito de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, no presenta avances a la fecha de corte. OBSERVACIÓN 2: No se reportan avances cualitativos ni evidencias que permitan verificar la ejecución de las sensibilizaciones formuladas. RECOMENDACIÓN 2: Implementar mecanismos de monitoreo y control que permitan realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las acciones y a la generación de sus respectivos soportes.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA, no hay avances.	

Consecutivo N°18	
<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Monitoreo Trimestral de Informe de Actividades en SECOP II
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	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)	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
A través de reunión virtual con el Coordinador del GGC, adelantada el 7/05/2026, 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 de Prestación de Servicios y de Apoyo a la Gestión: 284-2026, 288-2026, 323-2026, 353-2026, 415-2026, 670-2026, 711-2026, 847-2026, 860-2026 y 955-2026. 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: Enviar comunicación masiva informando los pasos a seguir en caso de detectar posibles actos de corrupción durante la ejecución de los contratos. Cumplimiento 100%. Acción 2: Realizar 2 sensibilizaciones a los supervisores sobre el buen ejercicio de la supervisión y el impacto que genera el incumplimiento y omisión de las obligaciones del contrato, lo cual puede materializar escenarios de corrupción durante la ejecución del contrato. (No se reportan avances debido a que la pieza de comunicación (actividad 1) se socializó en el mes de abril y se tiene programada una socialización determinada para la Acción 2 para el 13/05/2026.	
<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 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>	<b>EXTREMA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Verificación fichas Ekogui	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se incluye en el Procedimiento de Representación Judicial GJ-PR-08, en el capítulo de actividades (5,7).		
<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 11/05/2026, 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 los archivos de fichas Ekogui denominados F1_Ficha_S4_371553; F2_Ficha_S3_371333; F3_Ficha_S2_2026_370581 y F3_Ficha_S6_386288. No se generaron correos de alerta porque no se encontraron desviaciones entre lo registrado en la plataforma EKOGUI y lineamientos de defensa de la entidad. "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 4, la realización de mesas de trabajo con los apoderados para la retroalimentación de las políticas y directrices vigentes y nuevas presenta un avance conforme de 1. Acción 2: Consistente en la realización de una mesa de trabajo interdisciplinaria para definir criterios de defensa técnica en los procesos de alta complejidad presenta un avance conforme de 33%.		
<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 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>	<b>EXTREMA</b>	
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026	
<b>Control</b>	Cumplimiento de Términos	
Preguntas		Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>		SI
Se incluye en el Procedimiento de Representación Judicial GJ-PR-08, en el capítulo de políticas de operación (4).		
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>		SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.		
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>		SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.		

<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>En reunión sostenida con la dependencia el día 11/05/2026, 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 mediante los correos de fecha 29/01/2026; 26/01/2026; 27/03/2026 y 23/04/2026. "Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó. "</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia identificó dos (2) acciones adicionales. Acción 1: con una magnitud de meta de 4, la realización de mesas de trabajo con los apoderados para la retroalimentación de las políticas y directrices vigentes y nuevas presenta un avance conforme de 1. Acción 2: Consistente en la realización de una mesa de trabajo interdisciplinaria para definir criterios de defensa técnica en los procesos de alta complejidad presenta un avance conforme de 33%.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA	

Consecutivo N°20	
<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 recibir, ofrecer o solicitar dádivas para otorgar, negar, dilatar o archivar una licencia ambiental, en beneficio propio o de terceros.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación etapas proceso de evaluación

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
A través del EL-PR-04 PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE SOLICITUDES DE LICENCIAS AMBIENTALES, MODIFICACIÓN DE LICENCIAS Y PLANES DE MANEJO AMBIENTAL, que indica: "La lista de chequeo de licenciamiento ambiental deberá ser diligenciada desde la verificación preliminar de documentos hasta la firma del acto administrativo y deberá ser cargada en el SILA por el líder jurídico del sector, y enviada a la dirección junto con el acto administrativo de la decisión.", "Se verificará el correcto funcionamiento y apertura de la información cargada en VITAL y/o entregada en medio magnético, a través de la lista de chequeo de licenciamiento ambiental.", "El auto de inicio aprobado por el sector será enviado por el líder de VPD, junto con la lista de chequeo de licenciamiento ambiental al subdirector de evaluación o a quien corresponda, de acuerdo con el manual de funciones de la entidad."	
<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 los coordinadores de la dependencia el día 13 de mayo 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. Se validó la información correspondiente de enero a marzo, que es la que se encontraba disponible al momento del monitoreo del riesgo Para enero no se generaron listas de chequeo de licenciamiento ambiental en evaluación; para febrero se generaron seis (6) listas de chequeo, para marzo se generaron cinco (5) listas de chequeo. Como ejercicio de verificación se validaron cuatro (4) listas de chequeo correspondientes a los expedientes LAV0033-00-2025, LAV0031-00-2019, LAV0041-00-2025 Y LAV0033-00-2016. Las listas de chequeo verificadas se encontraron debidamente diligenciadas y cargadas en el aplicativo SILA. 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 abril de 2026 se realizará en el próximo monitoreo, en razón a que la información aún no se encuentra disponible a la fecha de la presente verificación.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: Realizar dos (2) socializaciones al interior de la Subdirección sobre el procedimiento de evaluación de solicitudes de licenciamiento ambiental, modificaciones y planes de manejo ambiental, resaltando los aspectos que fortalecen la transparencia, la uniformidad y la reducción de discrecionalidad en el trámite, se ha realizado una (1) socialización el 25/03/2026, lo que conlleva a un avance del 50%. Acción 2: Fortalecer los controles para prevenir la fuga de información reservada del proceso de evaluación mediante seguimiento periódico y actividades de formación, con avance del 46%. Acción 3: Fortalecer la toma de conciencia de los equipos evaluadores frente a posibles actos de corrupción en la subdirección de evaluación, con avance del 50% con la socialización realizada el 26/03/2026. Acción 4: Fortalecer las alertas para reducir el riesgo de omisiones en la declaración o actualización de inhabilidades y conflictos de interés, con un avance del 15%, correspondiente al seguimiento mensual al diligenciamiento del conflicto de interés cada vez que inicie un trámite de evaluación.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°20	
<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 recibir, ofrecer o solicitar dádivas para otorgar, negar, dilatar o archivar una licencia ambiental, en beneficio propio o de terceros.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Asignación roles SILA

Preguntas	Respuestas
<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 los coordinadores de la dependencia el día 13 de mayo 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. La dependencia informa que debido a ley de garantías, solo en los meses de enero y febrero se realizó la actividad, que es cuando se presentaron ingresos de personal. Para enero hubo 48 Formatos de solicitud de creación y/o modificación del usuario en SILA, y para febrero 5 formatos. La dependencia indica que no hubo inconvenientes con el acceso a los sistemas informáticos, por lo tanto, no hay evidencia de mesas de ayuda solicitadas. 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: Realizar dos (2) socializaciones al interior de la Subdirección sobre el procedimiento de evaluación de solicitudes de licenciamiento ambiental, modificaciones y planes de manejo ambiental, resaltando los aspectos que fortalecen la transparencia, la uniformidad y la reducción de discrecionalidad en el trámite, se ha realizado una (1) socialización el 25/03/2026, lo que conlleva a un avance del 50%. Acción 2: Fortalecer los controles para prevenir la fuga de información reservada del proceso de evaluación mediante seguimiento periódico y actividades de formación, con avance del 46%. Acción 3: Fortalecer la toma de conciencia de los equipos evaluadores frente a posibles actos de corrupción en la subdirección de evaluación, con avance del 50% con la socialización realizada el 26/03/2026. Acción 4: Fortalecer las alertas para reducir el riesgo de omisiones en la declaración o actualización de inhabilidades y conflictos de interés, con un avance del 15%, correspondiente al seguimiento mensual al diligenciamiento del conflicto de interés cada vez que inicie un trámite de evaluación.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°20	
<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 recibir, ofrecer o solicitar dádivas para otorgar, negar, dilatar o archivar una licencia ambiental, en beneficio propio o de terceros.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación conflictos de interés
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, en el procedimiento TH-PR-16 procedimiento gestión de conflicto de interés, actividad 1.	
<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 los coordinadores de la dependencia el día 13 de mayo 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. Para el mes de enero se presentaron 68 Formatos de conflicto de interés y/o correos solicitando la declaración de conflicto al inicio del trámite diligenciados, para febrero 20 formatos, para marzo 2, y para abril 25. 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.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La dependencia identificó cuatro (4) acciones adicionales. Acción 1: Realizar dos (2) socializaciones al interior de la Subdirección sobre el procedimiento de evaluación de solicitudes de licenciamiento ambiental, modificaciones y planes de manejo ambiental, resaltando los aspectos que fortalecen la transparencia, la uniformidad y la reducción de discrecionalidad en el trámite, se ha realizado una (1) socialización el 25/03/2026, lo que conlleva a un avance del 50%. Acción 2: Fortalecer los controles para prevenir la fuga de información reservada del proceso de evaluación mediante seguimiento periódico y actividades de formación, con avance del 46%. Acción 3: Fortalecer la toma de conciencia de los equipos evaluadores frente a posibles actos de corrupción en la subdirección de evaluación, con avance del 50% con la socialización realizada el 26/03/2026. Acción 4: Fortalecer las alertas para reducir el riesgo de omisiones en la declaración o actualización de inhabilidades y conflictos de interés, con un avance del 15%, correspondiente al seguimiento mensual al diligenciamiento del conflicto de interés cada vez que inicie un trámite de evaluación.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.	

Consecutivo N°21	
<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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Verificación contenido informes
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Procedimiento "Presentación de informes de seguimiento y de informes a entes de control - EM-PR-01, Versión 4, en el capítulo de actividades (actividad 9)	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se recomienda complementar la actividad 9 del procedimiento EM-PR-01, en concordancia con la descripción del control y las evidencias definidas para su implementación.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
Si, se verifican versiones y correos electrónicos que soportan la desviación del control.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó una mesa de trabajo con la auditora responsable de la revisión del contenido de los informes, quien verifica aspectos relacionados con el cumplimiento normativo, la consistencia de la información, la completitud, la redacción y los aspectos de forma, tomando como muestra los siguientes informes:(1). Informe de Evaluación por Dependencias (OTI, OCDI y SELA): se evidenciaron cuatro (4) versiones de revisión por cada documento, en las cuales se realizaron observaciones de redacción relacionadas con las conclusiones y recomendaciones. Dichas observaciones fueron remitidas a la auditora designada mediante correo electrónico el 30/01/2026. Los informes fueron aprobados por el jefe de la OCI y formalizados mediante los memorandos Nos. 20261105067983, 20261105067963 y 20261105068023. (2). Informe de Austeridad del Gasto - Primer trimestre de 2026: se evidenciaron tres (3) versiones de revisión con observaciones respecto al ajuste de fechas e inclusión de información sobre el proyecto de decreto del Plan de Austeridad del Gasto 2026, remitidas a la auditora asignada el 28/04/2026. El informe fue aprobado por el jefe de la OCI el 29/04/2026, y formalizado mediante el memorando No. 20261105193623 (3). Informe de Vigilancia PQRS - Segundo semestre de 2025: se evidenciaron tres (3) versiones de revisión, con observaciones asociadas a la redacción y legibilidad de anexos en formato PDF, remitidas al auditor designado el 09/03/2026. El informe fue aprobado por el jefe de la OCI el 11/03/2026 y formalizado mediante el memorando No. 20261105135233Para las muestras revisadas se evidencian las diferentes versiones de los documentos y las observaciones realizadas, las cuales reposan en el repositorio SharePoint de la Oficina de Control Interno.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
La acción definida contribuye a fortalecer el control, aclarando que no se verifica en este reporte debido a que su implementación inicia a partir de mayo de 2026.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
NA debido a que la implementación de la acción inicia a partir de mayo de 2026	

Consecutivo N°22	
<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, modelaciones ambientales y documentos técnicos elaborados para la evaluación ambiental estratégica y seguimiento de los impactos acumulativos con enfoque regional, para beneficio propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Validación procesos involucrados

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
<p>Si 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.</p>	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
<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>	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
<p>El control definido le apunta al riesgo identificado.</p>	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>Se realizó reunión con el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026; la dependencia presenta soportes del período enero-abril de 2026; 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, para regionalización se generó un (1) documento formulado a licenciamiento (Documento de soporte ancestral y técnico para la declaración de la Reserva de recursos naturales renovables como zona de protección y desarrollo de los recursos naturales renovables y del medio ambiente "Corazón del Mundo, Sierra Nevada de Santa Marta - Gonawindua"), para instrumentos se generaron: nueve (9) formulaciones de instrumentos aplicados a licenciamiento y siete (7) formulaciones de instrumentos aplicados a permisos; asimismo, 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.</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia identificó tres (3) acciones adicionales. Acción 1: Socializar y evaluar internamente los procedimientos, instructivos y formatos establecidos para el proceso de instrumentos y regionalización con el fin de fortalecer el conocimiento de la información relevante en los instrumentos por parte de los profesionales del proceso, con avance del 20%; Acción 2: Actualizar los documentos internos (formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con el fin de fortalecer el conocimiento de la información relevante en los instrumentos por parte de los profesionales del proceso, con 33,3% de avance; y acción 3: Gestionar una sensibilización por parte de Gestión Humana para los profesionales del proceso de Instrumentos y Regionalización, sobre el código de integridad que maneja la entidad, comienza en mayo.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.</p>	

Consecutivo N°22	
<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, modelaciones ambientales y documentos técnicos elaborados para la evaluación ambiental estratégica y seguimiento de los impactos acumulativos con enfoque regional, para beneficio propio o de un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	EXTREMA
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Versión final

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
<p>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.</p>	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
<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>	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
<p>El control definido le apunta al riesgo identificado.</p>	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
<p>Se realizó reunión con el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026; se evidencian tres (3) memorandos y correos electrónicos con solicitudes de publicación de instrumentos, con fechas 03/03/2026 y 13/04/2026; no se presentaron solicitudes de eliminación; Dado lo anterior, y teniendo en cuenta que el control se gestionó de manera adecuada, se concluye que el riesgo no se materializó.</p>	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
<p>La dependencia identificó tres (3) acciones adicionales. Acción 1: Socializar y evaluar internamente los procedimientos, instructivos y formatos establecidos para el proceso de instrumentos y regionalización con el fin de fortalecer el conocimiento de la información relevante en los instrumentos por parte de los profesionales del proceso, con avance del 20%; Acción 2: Actualizar los documentos internos (formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con el fin de fortalecer el conocimiento de la información relevante en los instrumentos por parte de los profesionales del proceso, con 33,3% de avance; y acción 3: Gestionar una sensibilización por parte de Gestión Humana para los profesionales del proceso de Instrumentos y Regionalización, sobre el código de integridad que maneja la entidad, comienza en mayo.</p>	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
<p>Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte de GESRIESGOS.</p>	

Consecutivo N°23

<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, divulgar o entregar información del proceso de instrumentos y regionalización para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Matriz de activos de información

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el MANUAL DE CLASIFICACIÓN Y ETIQUETADO DE ACTIVOS DE INFORMACIÓN DT-MN-05, numeral "6.3.3 Actualización".	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026, y que en el segundo cuatrimestre del año presentará la matriz de activos de información, teniendo en cuenta que su frecuencia es anual. 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: Gestionar dos (2) sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización, con el fin de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, con avance del 40%; Acción 2: Gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización que radiquen documentos en ORFEO para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, con avance del 100%; Acción 3: Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, con avance del 40%.	
<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>	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, divulgar o entregar información del proceso de instrumentos y regionalización para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Clasificación en ORFEO

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el MANUAL DE ADMINISTRADOR FUNCIONAL DEL GESTOR DOCUMENTAL - ORFEO GD-MN-15, numeral "6.7.1.2 Generar un borrador al radicado de un Memorando" - Ilustración 65.	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026, pues durante el período no se generaron documentos identificados con información reservada, clasificada y/o sensible; 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: Gestionar dos (2) sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización, con el fin de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, con avance del 40%; Acción 2: Gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización que radiquen documentos en ORFEO para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, con avance del 100%; Acción 3: Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, con avance del 40%.	
<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>	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, divulgar o entregar información del proceso de instrumentos y regionalización para obtener un beneficio propio o favorecer a un tercero
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Asignación roles SILA

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Se encuentra documentado en el PROCEDIMIENTO SOPORTE TECNOLÓGICO DT-PR-01, actividad No. 1. Evidencias: Mesas de ayuda con asignación de roles.	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026 y presentó los soportes del período enero-abril de 2025; se pudo evidenciar la base de datos denominada Mesas de Ayuda, en la cual se evidenció la generación de veinticuatro (24) solicitudes de creación/actualización de usuarios de regionalización y diecinueve (19) solicitudes de solicitudes de creación/actualización de usuarios para instrumentos. 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.	
<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: Gestionar dos (2) sensibilizaciones por parte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización, con el fin de fortalecer la identificación de información clasificada y/o reservada, promover el adecuado manejo de la matriz de activos de información y advertir sobre las implicaciones de una gestión incorrecta que pueda facilitar actos de corrupción, con avance del 40%; Acción 2: Gestionar una sensibilización por parte del Grupo de Gestión Documental con el fin de capacitar a los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización que radiquen documentos en ORFEO para realizar la categorización del nivel de seguridad de la información en el aplicativo, con avance del 100%; Acción 3: Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesionales del proceso de instrumentos y regionalización sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, con avance del 40%.	
<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°24	
<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, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Expediente VDI
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Este control se encuentra documentado en los procedimientos del proceso de evaluación (EP-PR-04, EP-PR-03, EP-PR-06, EP-PR-09, EP-PR-13, EP-PR-10, EP-PR-08, EP-PR-07, EP-PR-12, EP-PR-01, EP-PR-15, EP-PR-56, EP-PR-02, EP-PR-14, EP-PR-11, EP-PR-05).	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período; la dependencia presenta soportes del período enero-abril de 2026; 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 cuatro (4) 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) PDA0524-00-2026 con VDI0581-00-2026; (2) PDA0525-00-2026 con VDI0582-00-2026; (3) PDA0527-00-2026 con VDI0584-00-2026; (4) PDA0526-00-2026 con VDI0583-00-2026. 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: (1) Consiste en socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos establecidos para el proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con un avance del 77%; (2) Relacionada con realizar 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados a la evaluación de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, con un avance del 50%; (3) Actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con un avance del 33%; y (4) Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesional del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, la cual se realizará a partir de mayo de 2026.	
<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°24	
<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, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 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, actividad 1.

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

SI

Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.

**¿El control le apunta al riesgo?**

SI

El control definido le apunta al riesgo identificado.

**¿El control es efectivo?**

SI

Se realizó reunión con el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026; la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período, debido a que no se declararon conflictos de interés. Dado lo anterior, 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: (1) Consiste en socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos establecidos para el proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con un avance del 77%; (2) Relacionada con realizar 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados a la evaluación de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, con un avance del 50%; (3) Actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con un avance del 33%; y (4) Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesional del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, la cual se realizará a partir de mayo 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°24

<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, en beneficio propio o para favorecer a un tercero.
<b>Tipo</b>	Riesgos de Corrupción - Corrupción
<b>Zona Riesgo</b>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Revisión SILA

Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Si, se encuentra documentado en los procedimientos del proceso de evaluación (EP-PR-04, EP-PR-03, EP-PR-06, EP-PR-09, EP-PR-13, EP-PR-10, EP-PR-08, EP-PR-07, EP-PR-12, EP-PR-01, EP-PR-15, EP-PR-56, EP-PR-02, EP-PR-14, EP-PR-11, EP-PR-05). "emitir concepto técnico y acto administrativo".	
<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 el facilitador y los líderes de los procesos, para verificar el monitoreo del control el día 12 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período enero-abril de 2026; 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 tomaron como muestra cuatro (4) expedientes, demostrando la efectividad del control: (1) COM0483-00, (2) AER0094-00, (3) REA0040-00-2025 y (4) AIE0043-00-2026. 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: (1) Consiste en socializar internamente los procedimientos, instructivos, manuales y formatos establecidos para el proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, con un avance del 77%; (2) Relacionada con realizar 2 socializaciones al año sobre aspectos legales asociados a la evaluación de los permisos y trámites ambientales, al equipo técnico y jurídico a cargo, con un avance del 50%; (3) Actualizar los documentos internos (manuales, formatos, procedimientos e instructivos) en GESPRO a necesidad y socializar las nuevas versiones con el equipo a cargo, con un avance del 33%; y (4) Gestionar una sensibilización por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno (OCDI) para los profesional del proceso de evaluación de permisos y trámites ambientales, sobre la prevención de riesgos e implicaciones respecto a los actos de corrupción, la cual se realizará a partir de mayo de 2026.	
<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>	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, priorizando el interés particular sobre el de la Entidad, con el fin de recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar, omitir 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>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Reunión precampo
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Sí, a través del Procedimiento control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental, SL-PR-01, actividad 10	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	NO
El control no se está implementando de acuerdo como está definido, debido a que no se está cargando en el SILA las actas pre campo para los siguientes expedientes LAM5688, LAM3710 y LAM4814.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado.	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
El día 11 de mayo de 2026 se realizó reunión con la facilitadora de la dependencia y la coordinadora, con el fin de verificar el monitoreo del control. Durante la reunión, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período evaluado. En desarrollo de la verificación, la Oficina de Control Interno (OCI) identificó que el control se implementa mediante la revisión de las actas precampo cargadas en el SILA, evidenciándose su registro en los expedientes LAM0005, LAM0304, LAM1020, LAM1178, LAM1230, LAM1669, LAM2048 y LAM2142. No obstante, se evidenció que en los expedientes LAM5688, LAM3710 y LAM4814 las actas precampo no se encontraban cargadas en el SILA. Sin embargo, esta situación, por sí sola, no constituye evidencia de la materialización del riesgo de corrupción, toda vez que no se identificaron indicios relacionados con uso indebido del poder, ni con solicitud o recepción de dádivas o beneficios indebidos. RECOMENDACIÓN: Aplicar el control tal como se encuentra definido y generar las evidencias de su ejecución. Dado lo anterior, aunque el control no se gestionó tal como se encuentra definido se concluye que el riesgo no se materializó.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
En el marco de la presente evaluación, la dependencia indicó que el inicio de la ejecución de las acciones se realizó el día 11 de mayo de 2026; por lo tanto, para el período evaluado no fue posible verificar su implementación. RECOMENDACIÓN: Fortalecer la oportunidad en la ejecución de las acciones formuladas, con el fin de evitar alertas asociadas a bajos niveles de avance o ejecución durante los períodos de seguimiento.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
A la fecha no se evidencia soportes cargados en GESRIESGOS.	

Consecutivo N°25	
<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, priorizando el interés particular sobre el de la Entidad, con el fin de recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar, omitir 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>	<b>EXTREMA</b>
<b>Mes/Año</b>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Reporte ICA-VPI
<b>Preguntas</b>	
<b>Respuestas</b>	
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
Sí, 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 15 de 29-11-2025, actividad 2, nota 2.	

<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	NO
El control no se está ejecutando con la periodicidad establecida en la hoja de vida del riesgo, toda vez que, al revisar la matriz en Excel, se evidenció que los resultados del VPI no están siendo cargados de manera mensual.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
El día 11 de mayo de 2026 se realizó reunión con la facilitadora de la dependencia y la coordinadora, con el fin de verificar el monitoreo del control. Durante la reunión, la dependencia informó que el riesgo no se materializó durante el período evaluado. Asimismo, se presentaron soportes correspondientes al período enero-abril de 2026, consistentes en la matriz en Excel en la cual se evidencian 258 expedientes para enero, 389 para febrero, 580 para marzo y 848 para abril. RECOMENDACIÓN: Aplicar el control tal como se encuentra definido. No obstante, aunque se evidenció que el control no se ejecutó con la periodicidad establecida, no se identificó la materialización del riesgo durante el período evaluado.	
<b>¿Las acciones definidas fortalecen el control y mejoran la valoración de los riesgos?</b>	SI
En el marco de la presente evaluación, la dependencia indicó que el inicio de la ejecución de las acciones se realizó el día 11 de mayo de 2026; por lo tanto, para el período evaluado no fue posible verificar su implementación. RECOMENDACIÓN: Fortalecer la oportunidad en la ejecución de las acciones formuladas, con el fin de evitar alertas asociadas a bajos niveles de avance o ejecución durante los períodos de seguimiento.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
A la fecha no se evidencia soportes cargados en GESRIESGOS.	

Consecutivo N°25	
<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, priorizando el interés particular sobre el de la Entidad, con el fin de recibir y/o solicitar dádivas para aprobar, rechazar, omitir 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>	Mayo / 2026
<b>Control</b>	Seguimiento documental espacial
Preguntas	Respuestas
<b>¿El control se encuentra documentado?</b>	SI
A través del Procedimiento control y seguimiento a instrumentos de manejo y control ambiental, SL-PR-01, versión 15 del 29-11-2025, Actividad 5.	
<b>¿El control se implementa tal y como está diseñado?</b>	SI
Se evidencia que el control está diseñado en forma adecuada y se ejecuta tal y como está definido, así mismo se mantienen los soportes documentales de la ejecución.	
<b>¿El control le apunta al riesgo?</b>	SI
El control definido le apunta al riesgo identificado	
<b>¿El control es efectivo?</b>	SI
Se realizó reunión con la facilitadora de la dependencia y la coordinadora, para verificar el monitoreo del control el día 11 de mayo de 2026, la dependencia indicó que el riesgo no se materializó durante el período. La dependencia presenta soportes del período enero-abril de 2026; la OCI identificó que el control se implementa mediante el seguimiento de la matriz "SDE 2026". Evidenciado 58 expedientes para enero, febrero con 117 expedientes, marzo con 125 expedientes y abril con 110 expedientes. 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
En el marco de la presente evaluación, la dependencia indicó que el inicio de la ejecución de las acciones se realizó el día 11 de mayo de 2026; por lo tanto, para el período evaluado no fue posible verificar su implementación. RECOMENDACIÓN: Fortalecer la oportunidad en la ejecución de las acciones formuladas, con el fin de evitar alertas asociadas a bajos niveles de avance o ejecución durante los períodos de seguimiento.	
<b>¿Los soportes de las acciones son consistentes con el reporte entregado?</b>	SI
A la fecha no se evidencia soportes cargados en GESRIESGOS.	

Elaborador	Revisor	Aprobador
Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Richard Eduardo Lopez Torres Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Lida Rosario Arias Rodriguez Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Merly Solanyi Umbacia Soto Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Diana Elizabeth Patino Sabogal Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Marcela Wilches Cifuentes Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Nolyn Julianna Quevedo Morales Adriana Cecilia Rodriguez Cardenas Nohora Isabel Velasquez Ubaque	Luz Dary Amaya Peña	Elias Alonso Nule Rhenals Jesus Cristobal Ruiz Torres