PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO

Fecha de actualización: 30/09/2019

DATOS GENERALES					DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD U OPORTUNIDAD DE MEJORA					ACCIONES				TRIMESTRE III VIGENCIA 2019	
NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
2A	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Baterías Usadas Plomo Ácido, Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, Sistemas de recolección selectiva y gestión ambiental de residuos de bombillas	10/04/2015	NC REAL	Incumplimiento a los términos definidos en el SUIT para culminar el trámite - Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Baterías Usadas Plomo Ácido, Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, Sistemas de recolección selectiva y gestión ambiental de residuos de bombillas, llantas usadas, pilas y/o acumuladores y computadoras.	Subdirección de Instrumentos, permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Alto volumen de trámites asignados a cada profesional, revisores técnicos y jurídicos	No aplica	Correctiva	1. Designar 1 (un) profesional jurídico con énfasis en el grupo de Posconsumo. 2. Designar 3 revisores en el grupo de posconsumo, un primero para la revisión de SRS, un segundo para la revisión de GDP, un tercero para otros temas del grupo. 3. Conformación de grupos de trabajo con los profesionales técnicos por corrientes en el grupo de posconsumo para su evaluación y seguimiento. 4. Hacer seguimiento semanal al cumplimiento de términos en los trámites	90	Se ha realizado seguimiento a los vencimientos de las actividades de posconsumo a través de SILA, y haciendo los reportes y comunicaciones a través de correo electrónico.
8A	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a permisos de investigación científica	20/05/2016	NC REAL	Incumplimiento de los términos definidos en la normatividad para la expedición del auto de inicio, el auto de solicitud de información adicional y el auto decisorio, para los permisos de recolección para estudios ambientales y permisos de recolección no comerciales.	Subdirección de Instrumentos, permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Tiempos de respuesta de los trámites impactados por los procesos de contratación del personal	No aplica	Correctiva	1. Designar 1 (un) profesional jurídicos con énfasis en IDB 2. Enviar alertas de necesidad de gestión de los trámites vía correo electrónico. 3. Realizar mejoras al formulario de captura para la solicitud de REA de cara a usuario, con el fin de optimizar tiempos de evaluación del trámite.	70	Se ha realizado seguimiento a los vencimientos de las actividades del grupo a través de SILA, y haciendo los reportes y comunicaciones a través de correo electrónico. El 15 de mayo se remitio maqueta al área de tecnologia para iniciar la mejora al formulario
13A	Subproceso Comunicaciones Estratégicas	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento en la publicación de información en la web de la entidad.	Comunicaciones	No aplica	No aplica	Ausencia y desconocimiento de criterios de publicación de la información.	No aplica, ya que las acciones obedecerán a un plan de trabajo ligado a las acciones correctivas.	Correctiva	1. Actualizar la Política de Comunicaciones que incluya los criterios para la publicación y actualización de información en página web (40%). 2. Actualizar el procedimiento de publicación de contenidos en el sitio web y elaborar el instructivo de publicación de información en el sitio web (20%). 3. Revisar la información contenida en los instrumentos de gestión de información pública (10%). 4. Publicar información en la web de la entidad, de acuerdo con los criterios de publicación de información establecidos (20%). 5. Monitorear que la información publicada permanezca actualizada (10%).	80	1. Se actualizó la Política de Comunicaciones en done se incluyeron los criterios para la publicación y actualización de información en página web y se encuentra publicada en la intranet para consulta (40%). *http://intranet.anla.gov.co:82/documentos-referencia-comunicaciones-estrategicas* 2.Se actualizó el procedimiento de publicación de contenidos en el sitio web (20%) *http://intranet.anla.gov.co:82/sites/default/files/Comunicaciones/sgc/COMUNICACIONES/cm-pr-9_gest_sol_canal_comunic_v4.pdf(20%).* *http://intranet.anla.gov.co:82/documentos-referencia-comunicaciones-estrategicas (Numeral 9)* 4. Publicar información en la web de la entidad, de acuerdo con los criterios de publicación de información establecidos (20%).
13A	Subproceso Comunicaciones Estratégicas	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento en la publicación de información en la web de la entidad.	Comunicaciones	No aplica	No aplica	Falta de oportunidad en el envío de la información por parte de las áreas responsables de los contenidos.	No aplica, ya que las acciones obedecerán a un plan de trabajo ligado a las acciones correctivas.	Correctiva	1. Socializar los criterios establecidos en la política, el procedimiento de publicación de contenidos en el sitio web y el instructivo de publicación de información en el sitio web (100%).	50	Por los diferentes canales internos (ronda, correo electrónico, intranet), se realizó la divulgación de la Política de Comunicaciones, el documento también se presentó ante el Comité Directivo y se preparar una jornada de scialización con los facilitadores de las dependencias el 22 de octubre.
18A	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento con relación al inicio de los procesos de investigación por infracciones ambientales, una vez los profesionales lo consideran en los conceptos técnicos de seguimiento.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Los lineamientos y funciones internas establecidas, en relación con actuaciones sancionatorias y con la preparación de los actos administrativos que se deban proferir dentro del procedimiento de investigación, preventivo y sancionatorio ambiental, no están suficientemente claras para las partes interesadas.	Gestionar el avance de los procesos de investigación por infracciones ambientales sobre los casos reportados en la Auditoria como no efectuados (LAM2947, LAM4005) e informar el estado actual del tramite sancionatorio.	Correctiva	3. Acogimiento de los conceptos técnicos Sancionatorios por parte de la OAJ sujeto al resultado del numero 2.	100	Se recibe memorando 2018170389-3-000 del 05 de diciembre de 2018 por parte de la SES, De la verificación del contenido se evidenció que contaba con un reporte de 429 expedientes sancionatorios, de los cuales sólo contenían Concepto Técnico 250, que estaban dirigidos adelantar determinadas etapas del proceso sancionatorio. En consideración a lo anterior, y previa verificación de su contrenido se acogieron mediante proyectos de actos administrativos 239 de 250. Los 11 restantes no seran acogidos por la OAJ, y están sujetos a mesas de trabajo con el sector por complejidad, verificación de normatividad aplicable y alcance al Concepto técnico.
19B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento por no cumplir los plazos definidos en la norma, para manifestarse sobre la necesidad del diagnóstico ambiental de alternativas (NDA) y para realizar pronunciamiento del diagnóstico ambiental de alternativas (DAA)	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Falta de seguimiento al informe de control de términos Seguimiento Insuficiente a los NDA asignados Inexistencia del estándar definido para el tramite interno ágil de los NDA Falta de seguimiento oportuno al los NDA	No aplica	Correctiva	1. Verificar el estado actual de los NDA por sectores 2, Informar a la Subdirección de Evaluación y Seguimiento por parte de los coordinadores sobre el estado actual de los NDA teniendo en cuenta el reporte de control de términos. 3, Actualizar procedimiento de NDA mediante la elaboración de un protocolo. 4, Se generará un indicador de cumplimiento para NDA como control de seguimiento. 5.Realizar reinducción a lideres y coordinadores para el manejo de la herramienta de control de términos.	59	1. Para el periodo del 2019, a corte de septiembre, se lleva un total de 14 nuevas solicitudes de NDA, de las cuales 8 salieron en terminos para un total del 59% de cumplimiento en oportunidad. 3. El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000 4. Se establece indicador de todos los instrumentos competencia de la SES, se refleja en la herramienta de Control de términos.
19B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento por no cumplir los plazos definidos en la norma, para manifestarse sobre la necesidad del diagnóstico ambiental de alternativas (NDA) y para realizar pronunciamiento del diagnóstico ambiental de alternativas (DAA)	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Falta de seguimiento al informe de control de términos Seguimiento Insuficiente a los DAA asignados Inexistencia del estándar definido para el tramite interno ágil de los DAA Falta de seguimiento oportuno al los DAA	No aplica	Correctiva	1. Verificar el estado actual de los DAA por sectores teniendo en cuenta el reporte de control de términos. 3, Actualizar procedimiento de DAA mediante la elaboración de un protocolo. 4, Se generará un indicador de cumplimiento para DAA como control de seguimiento. 5.Realizar reinducción a lideres y coordinadores para el manejo de la herramienta de control de términos.	63	1. Se realiza reporte de instrumentos de DAA tercer trimestre (Julio-Agosto-Septiembre), a través de la herramienta de control de términos identificando una (1) solicitud nueva de DAA, la cual fue resuelta en términos 3. El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000
22B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento por parte de la entidad, de los términos establecidos en la norma para pronunciarse sobre la solicitud de definición de CTM	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Desconocimiento del procedimiento EL-PR-7	N/A, los CTM ya fueron numerados y rsueltos	Correctiva	Realizar la actualización del procedimiento EL-PR-7, incluyendo cambios desde el reparto y gestión de este tipo de solicitudes para el sector de Infraestructura	0	Se encuentra en proceso de revisión del procedimiento con el fin de identificar las actividades a modificar se´gun sea necesario para el sector de Infraestructura.
22B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento por parte de la entidad, de los términos establecidos en la norma para pronunciarse sobre la solicitud de definición de CTM	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Creación inadecuada del expediente en correspondencia	N/A, los CTM ya fueron numerados y rsueltos	Correctiva	Realizar socialización del procedimiento al grupo de correspondencia para que conozcan el tramite y la aplicabilidad del mismo.	0	Una vez se actualice el proceidmiento, se procederá con la socialización del mismo
22B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento por parte de la entidad, de los términos establecidos en la norma para pronunciarse sobre la solicitud de definición de CTM	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	No hay claridad de los tiempos de respuesta en el SILA	N/A, los CTM ya fueron numerados y rsueltos	Correctiva	Realizar requerimiento al grupo de tecnologías, para la actualización de los terminos en SILA para el tramite de CTM contando a partir del pago del usuario	0	Durante el periodo, se realizó la solicitud al grupo de tecnologías un listado de las actividades de SILA incluyendo CTM, con el fin de verificar en la SES los ajustes de parametrización de tiempo para este trámite.
23B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento al procedimiento de cobro y recaudo dado que no se realizan oportunamente los cobros a los seguimientos realizados.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Realización manual de cobros para actividades sin visita Inexistencia de herramientas que generen alertas para autos de seguimiento sin vista Seguimiento inoportuno a los cobros de seguimiento	No aplica	Correctiva	1. Realizar solicitud a la subdirección administrativa y financiera), para la generación de alertas una vez finalice el auto de seguimiento sin visita, compensación y 1% y en atención a queja (a través del SILA. opción A 2. Verificar con cartera y sistemas la posibilidad de que se cargue de manera automática la programación de cobro para los conceptos documentales, de 1% y queja en el momento en que carga la actividad de concepto. opción B 3. Socialización del mecanismo informativo y de seguimiento de cobros sin visita (compensación y 1% y en atención a queja) a los responsables de finalización del auto y sectores. 4. Una vez aprobado e implementado la alerta a través del SILA, se realizará el seguimiento quincenal de los cobros de seguimiento y por parte de los sectores se informará al equipo de la SES su estado, con el objetivo de verificar la efectividad de la acción o el cambio efectuado.	0	Para este hallazgo no se llevaron actividades en el tercer periodo
48B	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para el desarrollo del Talento Humano	3/11/2016	NC REAL	Incumplimiento en la formulación y seguimiento a los Acuerdos de Gestión (artículo 5 y 6 Resolución 0091 de 2014 "Por la cual se adoptan los Acuerdos de gestión de la ANLA como sistema de evaluación de desempeño laboral de los gerentes públicos")	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	Falta de disponibilidad de tiempo tanto de evaluadores como evaluados.	No aplica	Correctiva	Realizar campaña de recordación a los Gerentes Públicos y sus superiores, sobre las fechas y procedimientos de evaluación de los Acuerdos de Gestión.	100	Se emite la CIRCULAR INTERNA No. 00011 del 29 de julio de 2019 para la recordación de dicho compromiso.
61A	Actuaciones Sancionatorias	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a los procesos sancionatorios	14/12/2016	NC REAL	Incumplimiento en los términos establecidos para dar apertura de investigación o declarar el archivo del proceso.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	No existen criterios unificados en la Entidad para generar aperturas de investigación y la Falta de información integral sobre el universo de los procesos sancionatorios.	No aplica	Correctiva	1. Expedir directriz mediante la cual se establecen los criterios unificados para la generación de conceptos técnicos y autos de apertura de investigación en la Entidad, atendiendo a los criterios de eficacia y eficiencia. 2. De acuerdo a la circular revisar los conceptos de apertura para establecer la procedencia de ser acogidos o no y realizar el reparto. 3. Adelantar el proceso de saneamiento documental y de SILA de las actuaciones sancionatorias a cargo de la ANLA para la integralidad de la información y el archivo de las actuaciones concluidas.	85	1- Se emitió el memorando 2019031150-03-000 del 13 de marzo de 2019 dirigido a la Subdirección de Instrumentos, Permisos y Tramites Ambientales - SIPTA y a la Subdirección de Evaluación y Seguimiento - SES en el cual se señalaron los "criterios orientadores valoracion infracción ambiental en el proceso sancioantorio de la Ley 1333 de 2009".se realizó socialización en el grupo sancioantorio de la OAJ por medio del correo institucional. 2 - se verificaron los CT de apertura de proceso sancionatorio pendiente por acoger teniendo encuenta los lineamientos del memorando 2019031150-03-000 del 13 de marzo de 2019 y se realizó reparto. 3 - A corte de septiembre se han realizado 1152 Autos de saneamiento documental de proceso sancionatorio ambiental. así mismo, se ha generado 48 autos de proceso sancionatorio ambiental y 5 archivo de indagacion preliminar.
78B	Atención al Ciudadano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento en los términos de resolver peticiones dentro de los plazos establecidos para el trámite interno del derecho de petición ante la ANLA.	Grupo de Atención al Ciudadano	No aplica	No aplica	1. Diferencia en las directrices establecidas en los documentos del SIG que establecen la atención a derechos de petición en la entidad lo que genera ambigüedad y confusión. 2. Falta de personal por los tiempos muertos en los trámites de contratos de prestación de servicios y correspondencia 472.	NA	Correctiva	1.1 Unificar, simplificar, y actualizar en un solo documento el procedimiento de atención de PQRS, atención a ECOS y Resolución 1530 de 2015 por la cual se reglamenta el tramite interno del derecho de petición, con fin de unificar criterios y políticas de operación. 1.2 Solicitar a Tics el bloqueo del formulario web y VITAL durante los días y horas no hábiles. 2.1.Elaborar informe con análisis de personal contratado Vs cumplimiento de términos de DPE en un periodo de enero a abril con el fin de solicitar a la Subdirección administrativa y financiera la aprobación de vigencias futuras para gestionar contratos priorizados.	29	1.1 De las 7 actividades programadas en el cronograma, se han llevado a cabo 2, de las cuales se adjunta la evidencia. 1.2 Solicitud enviada al Área TICS. 2.1 Informe elaborado con análisis de personal contratado Vs cumplimiento de términos de DPE en un periodo de enero a abril - RASP
79B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento a los términos establecidos en la normatividad vigente para la expedición del Dictamen Técnico Ambiental.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Falencias en el establecimiento y control de indicadores de gestión de los sectores Subutilización de los recursos tecnológicos suministrados por la ANLA Falta de seguimiento oportuno a los DTA Falta de hábitos o cultura de reporte y seguimiento por parte de los coordinadores grupos de la SES Desconocimiento del manejo de herramientas suministrada por la ANLA Desconocimiento de los lineamientos internos para el cumplimiento de términos legales Desactualización del procedimiento de DTA	No aplica	Correctiva	1. Generar reporte semanal a través de correo electrónico a los sectores (Coordinadores y líderes) acorde a la información generada en el control de términos 2. Actualización del procedimiento EL-PR-2 EVAUACIÓN DE DICTAMEN TÉCNICO AMBIENTAL 3. Divulgación del procedimiento con sus actualizaciones 4. Seguimiento a la aplicación de los lineamientos establecidos en el procedimiento 5. Generar estrategias que fomenten el uso continuo de la herramienta de control de términos (a. Realización de una presentación en power point identificando el paso a paso de la herramienta, b. Generar alertas que involucren la importancia del uso de las herramientas, c. Generar una retroalimentación por parte de los coordinadores en cuanto al uso de la herramienta y su manejo) 6. Generación de un indicador que identifique la oportunidad de respuesta con relación a los DTA, el cual se incluirá en el PAI 7. Realizar seguimiento oportuno a los resultados del indicador y establecer planes de acción según los resultados obtenidos	90	1. Se realiza el control semanal a través de la herramienta de control de términos enviando correos desde OAP y la SES para alertar al coordindor y a su equipo el estado del tramite de solicitud de DTA. 2. Se remitió a OAP el proceidmiento para revisión de ajustes según lo requerido, corro enviado el 15/10/2019 5. En la herramienta de control de terminos, se encuentra una pestaña de guia para el manejo de la herramienta elaborada por la OAP, esta a modo de presentación 6. Para el periodo del cuatro trimestre, se resolvieron 68 solicitudes de DTA, logrando responder en términos 61, correspondiente al 90% del cumplimiento en términos para DTA. 7. Se realiza seguimiento al cumplimiento del indicador DTA de manera mensual en los reportes del PAI. Para este indicador no se requiere plan de mejoramiento ya que se ha ido incrementando la cantidad de respuesta en términos.
91A	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a trámite ambiental de evaluación y seguimiento-Sector Hidrocarburos	20/09/2013	NC REAL	Incumplimiento a los lineamientos establecidos en el Artículo décimo segundo de la Resolución 751 de 2015 en cuanto a que se evidenciaron legalizaciones de comisiones que superan los tres días hábiles establecidos siguientes a la finalización de la comisión.	Grupo de Hidrocarburos	No aplica	No aplica	Causa 1. Falta de concientización sobre la importancia en la aplicación del procedimiento establecido en el artículo decimo de la Resolución 147 de 2012 y Circular interna 59066 del 19/12/2012, relacionado con las legalizaciones de comisión.	No hay lugar a corrección dado que son hechos históricos.	Correctiva	Para todas aquellas No conformidades detectadas en los Grupos que hacen parte de la Subdirección, en la cual se da incumplimiento con el plazos definidos por norma para la legalización de las comisiones de las visita efectuadas, se tendrán en cuenta las siguientes acciones: 1. Solicitar a la Subdirección Administrativa capacitación de las personas que llevan el control en la Subdirección. 2. Realizar circular a los funcionarios y contratistas en lo dispuesto en la resolución No. 147 de 2012 y la Circular Interna 59066 del 19/12/2012. 3. Solicitar a la Subdirección Financiera envío semanal a la Subdirección de	90	Este hallazgo está en proceso de reformulación, se evidencia que para el tercer trimestre, se dío un cumplimiento del 90% en cumplimiento con las legalizaciones de comisiones en los tiempos establecidos
92	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al permiso de Beneficios Tributarios	23/09/2016	NC REAL	Incumplimiento en la requisición del informe solicitado al año de otorgamiento de la Certificación de Beneficios Tributarios	Subdirección de Instrumentos, permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Inexistencia de responsable para adelantar las actividades de revisión expedientes para su archivo o requerimiento de información.	No procede adelantar acciones de corrección sino evitar que siga ocurriendo	Correctiva	1. Adelantar la revisión de expedientes con certificaciones emitidas hasta el 31 de diciembre de 2015, en los casos que corresponda se ordenara el archivo del expediente o se realizará la solicitud de información según sea necesario.	35	Sin avance para el periodo de reporte.
93B	Subproceso Gestión Administrativa	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al cumplimiento de los lineamientos de Austeridad del Gasto definidos por el Gobierno Nacional.	19/04/2017	NC REAL	No se preservan principios de austeridad del gasto en la adquisición y control de la papelería.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Generación de errores en el ingreso de información al SIGANLA de las facturas correspondientes a papelería, modificando las cantidades reales. Generación de errores en el ingreso de información al SIGANLA correspondiente a la salida de elementos de papelería, modificando las cantidades entregadas a las diferentes dependencias.	No aplica dado que se trata de reformulación	Correctiva	1. Realizar la solicitud a la Oficina Asesora de Planeación mediante el aplicativo SIGPRO, con respecto a la revisión del Formato de Solicitud de adquisición de Elementos de Papelería y su posterior publicación en el SIG. 2. Realizar revisión de saldos negativos presentados en el Sistema SIGANLA respecto a los saldos físicos; determinar su causa y llevar a cabo la solicitud de ajuste correspondiente con la consecuente eliminación de los mismos. 3. Llevar a cabo el Inventario físico de papelería y efectuar un cotejo frente al sistema SIGANLA, efectuar el acta correspondiente de ajustes de Inventario debidamente soportado.	100	1. El Formato de SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PAPELERÍA se encuentra cargado en SIGPRO, código GA-F-35, versión 1 desde el 2/08/2019. • **Evidencia: GA-F-35 SOLICITUD ADQUISICIÓN ELEMENTOS DE PAPELERÍA** 2. Se adjunta KARDEX DE PAPELERIA de SIGANLA, del día 08 de septiembre de 2019 en donde no se evidencia saldos negativos. • **Evidencia: KARDEX PAPELERIA 08-10-2019** 3. El día 02 de octubre de 2019, mediante acta No. 2, se deja constancia de la depuración del inventario de papelería, tanto físico como el que reposa en SIGANLA con los ajustes pertinentes. • **Evidencia: Acta No 2**
114B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al licenciamiento ambiental competencia de la ANLA, tanto en el componente de evaluación como en el seguimiento	29/07/2016	NC REAL	Incumplimiento a los tiempos establecidos para la expedición del auto de inicio, la realización de la visita, reunión de información adicional y expedición del acto administrativo que define, en el trámite de evaluación de la licencia ambiental.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Desactualización de los lineamientos establecidos en el procedimiento EL-PR-3 Subutilización de las herramientas para seguimiento al proceso de evaluación Falta de cultura de seguimiento a los procesos de evaluación	N.A.	Correctiva	1. Actualización procedimiento evaluación en consecuencia a la instrucción de la subdirección. 2. Fortalecer el seguimiento a los subpasos del proceso de licenciamiento (visita, información adicional, oficios a otras entidades -cuando aplique-, etc.), mediante la aplicación control de términos.	94	1. El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000 2. Para el tercer trimestre, se lleva control de cumplimiento de términos de ley a través de la herramienta de control de términos, se evidencia cumplimiento del indicador de oportunidad para tramite de licenciamiento en el 94% para septiembre de 2019
117B	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para el desarrollo del Talento Humano	3/11/2014	NC REAL	Incumplimiento a los lineamientos y normatividad vigente en relación con la formalización de la evaluación de desempeño y su seguimiento periódico. (TH-PR-8 Evaluación del Desempeño)	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	Los evaluados y evaluadores no allegan al Grupo de Talento Humano las concertaciones de compromisos lanborales ni las respecticvas evaluaciones dentro de los términos que establece la norma.	No aplica porque las acciones planteadas no son inmediatas.	Correctiva	1, Emitir Circulares en los meses de julio y enero de cada vigencia recordando el compromiso de realizar el respectivo proceso de evaluación de dempeño.	1	Se emite la CIRCULAR INTERNA No. 00011 del 29 de julio de 2019 para la recordación de dicho compromiso.
152	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de solicitudes de modificaciones de licencia ambiental, cambios menores o giros ordinarios.	9/06/2017	NC REAL	Se realiza la evaluación de las solicitudes de modificación de licencia ambiental, sin definir o referenciar en el acto administrativo que resuelve, la causal que aplica según la normativa vigente.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Ausencia de lineamientos que regle para los sectores los casos en los cuales se emita pronunciamiento mediante oficio o mediante resolución.	No aplica. Los actos administrativos ya fueron notificados y requiere acciones correctivas que ataquen la causa raíz. Adicional la muestra tomada en la Auditoria es del año 2016.	Correctiva	1. Desarrollar un procedimiento que estandarice las acciones o los paso a paso para emitir las licencias asociadas a cupos refrigerantes. (20%) 2. Divulgar el procedimiento para emitir las licencias asociadas a cupos refrigerantes (20%) 3. Aplicar y realizar el seguimiento al cumplimiento del procedimiento establecido para cupos refrigerantes (20%)	15	1. El procedimiento de cupos de refrigerantes se remite por parte de la OAP al sector con observaciones.

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
152	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de solicitudes de modificaciones de licencia ambiental, cambios menores o giros ordinarios.	9/06/2017	NC REAL	Se realiza la evaluación de las solicitudes de modificación de licencia ambiental, sin definir o referenciar en el acto administrativo que resuelve, la causal que aplica según la normativa vigente.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Inadecuada interpretación de las normas aplicables al momento de modificar	No aplica. Los actos administrativos ya fueron notificados y requiere acciones correctivas que ataquen la causa raíz. Adicional la muestra tomada en la Auditoria es del año 2016.	Correctiva	1. Crear un procedimiento para evaluación y modificación de licenciamient de los tramites del grupo de agroquímicos y proyectos especiales. (20%) 2. Socializar el procedimiento con todo el grupo de Agroquímicos y proyecto especiales a fin de unificar los criterios aplicables a los tramites de modificación de instrumentos de control y manejo. (10%) 3. Tomar una muestra para el cuarto trimestre de 20149, para verificar la eficiencia de las acciones tomadas (10%).	0	Este procedimiento se deriva del documento EL-PR-03 una vez culminado este procedimiento, se elabora el de modificación, ya que se alineará a la mayoría de actividades relacionadas con evaluación
153B	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de solicitudes de modificaciones de licencia ambiental, cambios menores o giros ordinarios.	9/06/2017	NC REAL	Incumplimiento de los tiempos definidos en la norma, para manifestarse sobre la necesidad o no de adelantar trámite de modificación de licencia ambiental y aprobar la o las actividades presentadas en las solicitudes para cambios menores o giros ordinarios.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Ambigüedad en la aplicación de procedimiento de modificación de licencia, cambios menores y giros ordinarios No estandarización de lineamientos para actividad de modificación cambios menores y giros ordinarios	N.A.	Correctiva	1. Establecer procedimiento para modificación de licencias, atención a solicitudes de Cambios Menores o ajuste normal dentro del giro ordinario de una actividad licenciada. (tener en cuenta términos legales para AGROQUIMICOS) 2.Divulgación e implementación del procedimiento. 3. Seguimiento al cumplimiento de los tiempos establecidos del procedimiento. 4. [illegible]	39	A corte de 30 de septiembre de 2019, se han finalizado 690 tramites asociados a cambios menores y giros ordinariosl, de los cuales 267 se han finalizado en términos correspondiente a un 38,7%
154A	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de solicitudes de modificaciones de licencia ambiental, cambios menores o giros ordinarios.	9/06/2017	NC REAL	Incumplimiento de los tiempos definidos en la norma, para manifestarse sobre el trámite de evaluación de solicitudes de modificaciones de licencia ambiental y de los tiempos definidos para cada una de las etapas del mismo.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	No se establece claramente el procedimiento interno para atender la actividad de modificación de licencia Falta de cultura de seguimiento a las actividades asociadas a modificación de licencias Falta de estandarización del procedimiento interno para generar respuesta oportuna a modificación de licencias ambientales	N.A.	Correctiva	1. Realizar el procedimiento de modificación de licencias Ambientales 2. Divulgar el procedimiento enfatizando en el cumplimiento de términos legales para modificación de licencia según decreto 1076 3. Realizar seguimiento al indicador de la SES el cual evalúa Solicitudes de evaluación a licencias ambientales (nuevas y modificaciones) resueltas dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente	84	1. Este procedimiento se deriva del documento EL-PR-03 una vez culminado este procedimiento, se elabora el de modificación, ya que se alineará a la mayoría de actividades relacionadas con evaluación. 3. Se realiza el seguimiento al indicador para le tramite de modificación de licencia ambiental, evidenciando a corte de septiembre de 2019, se han resuelto cuarenta y nueve (49) solicitudes de modificación de L.A., las cuales cuarenta y uno (41) se han resuelto en términos; para un cumplimiento del 84% a la fecha durante el periodo de 2019.
159	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al plan de inversión 1% y plan de compensación por pérdida de biodiversidad de los proyectos licenciados por la Autoridad Ambiental.	9/08/2017	NC REAL	Se identifica incumplimiento por parte de la entidad en cuanto al ejercicio de su función de adelantar procedimientos de investigación preventivo y sancionatorio de acuerdo con los incumplimientos recurrentes de los usuarios a las obligaciones impuestas en la licencia ambiental y en los actos administrativos de seguimiento.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Ausencia de lineamientos claros para iniciar proceso sancionatorio	N.A. Los actos administrativos ya fueron notificados y requiere acciones correctivas que ataquen la causa raíz.	Correctiva	1.Asegurar que el memorando emitido desde la SES que vincule inversión de 1% o compensación, se encuentre revisado por el sustanciador o líder Jurídico, asegurando la idoneidad jurídica en su contenido, (se implementará esta acción al momento de definir las responsabilidades frente a la emisión de los posibles casos sancionatorios a la OAJ) y se realizará seguimiento posteior a la implementación. (50%) 2. Generar al asesor juridico alerta previa a la emisión del memorando donde se informa el caso de inversión del 1% o compensación que amerita sancionatorio; a través de correo electrónico emitido desde el asesor tecnico del despacho de la SES o desde el coordinador del grupo. Estandarizar infromación remitida y el asunto de correo. (50%)	0	Se programó reunión para el 16/10/2019 para revisar esta acción con OAJ.
159	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al plan de inversión 1% y plan de compensación por pérdida de biodiversidad de los proyectos licenciados por la Autoridad Ambiental.	9/08/2017	NC REAL	Se identifica incumplimiento por parte de la entidad en cuanto al ejercicio de su función de adelantar procedimientos de investigación preventivo y sancionatorio de acuerdo con los incumplimientos recurrentes de los usuarios a las obligaciones impuestas en la licencia ambiental y en los actos administrativos de seguimiento.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Desconocimiento de los técnicos sobre el mecanismos de los procesos sancionatorios	N.A. Los actos administrativos ya fueron notificados y requiere acciones correctivas que ataquen la causa raíz.	Correctiva	3. Realizar 1 capacitación a los profesionales del área biótica, y jurídicos de los sectores, socializando la circular No. Radicación: 2019031150-3-000 del 13 de marzo de 2019 "Criterios orientadores valoración infracción ambiental en el proceso sancionatorio de la Ley 1333 de 2009." (Actividad capacitación liderada por la OAJ).	0	Se programó reunión para el 18/10/2019 para revisar esta acción con OAJ.
163A	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Se incumple el término señalado en el acto administrativo para dar a conocer a los miembros del Comité las fichas técnicas de los casos que se someterán a Comité de Conciliación de la Entidad e igualmente, lo consagrado en el numeral 1.5. del protocolo	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Desconocimiento por parte de los apoderados de la normatividad que establece los términos para presentar las fichas al Comité de Conciliación.		Correctiva	1. Socializar la normatividad existente y los términos que en ella se imponen para la presentación de las fichas al Comité de Conciliación. 2. Solicitar a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado - ANDJE una capacitación sobre el tema de ekogui (Judiciales y Extrajudiciales).	100	1. En marzo de 2019 se adelantó mesa de trabajo con el objetivos de socializar la normatividad existente y los términos que en ella se imponen para la presentación de las fichas al Comité de Conciliación y ekogui. E1_163A_Lista de asistencia 08_03_2019 2. En marzo, junio y julio de 2019 se remitieron correos electrónicos a la ANDJE solicitando capacitación sobre el tema de ekogui. E2_163A_Correos electrónicos a la ANDJE
163A	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Se incumple el término señalado en el acto administrativo para dar a conocer a los miembros del Comité las fichas técnicas de los casos que se someterán a Comité de Conciliación de la Entidad e igualmente, lo consagrado en el numeral 1.5. del protocolo	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de control por parte del líder del equipo de Defensa Judicial.		Correctiva	1. Implementar informe mensual de actuación y de actualización del sistema ekogui (PDF). 2. Implementar herramienta de trazabilidad de actuaciones - actividades de los apoderados.	100	1. El 07 de mayo quedo aprobado el formato de PJ-F-2 Actuaciones y es implementado desde esa misma fecha, así como la obligación de adjuntar en PDF pantallazo de actualización de ekogui cada mes. E3_163A_FORMATO ACTUACIONES EKOGUI E4_163A_ACTUALIZACIÓN SISTEMA 2. La herramienta de trazabilidad fue implementada desde el mes de abril de 2019 como documento apoyo, en el mes de agosto fue incluida en el SIG. E5_163A_Pantallazo de formato aprobado en SIG
168	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Se incumple lo establecido en la Actividad 4: Abrir carpeta del proceso El profesional jurídico debe archivar los documentos en una carpeta que se encuentre debidamente identificada	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Los apoderados externos no actualiza las carpetas de los procesos con la documentación correspondiente	No aplica por que no son actividades que se puedan realizar de manera inmediata.	Correctiva	Elaboración de un plan de trabajo para revisión e información de la actualización de las carpetas de los procesos. Seguimiento mensual a las carpetas de los procesos mediante informe del apoderado externo adjunto a la cuenta de cobro	100	1. Se realiza plan de trabajo para gestión documental del subproceso Procesos Judiciales, en el marco del Modelo Óptimo de Gestión - MOG. E1_168_Plan de acción_Gestión Documental E2_168_MUESTRA APROBACION CUENTAS
169A	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Incumplimiento por parte del contratista de la obligación específica No. 9, en lo relacionad con "a) Registrar y actualizar de manera oportuna en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado eKogui, las solicitudes de conciliación extrajudicial, los procesos judiciales y los trámites arbitrales a su cargo". Se incumple con la obligación de mantener actualizados los procesos judiciales en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Desconocimiento por parte de los apoderados de la normatividad y en el manejo de la plataforma ekogui.	No aplica	Correctiva	1. Adelantar una jornada de socialización sobre la plataforma ekogui. 2. Solicitar a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado - ANDJE una capacitación sobre el tema de ekogui (Judiciales y Extrajudiciales).	100	1. En marzo de 2019 se adelantó mesa de trabajo con el objetivos de socializar la normatividad existente y los términos que en ella se imponen para la presentación de las fichas al Comité de Conciliación y ekogui. E1_169A_Lista de asistencia 08_03_2019 2. En marzo, junio y julio de 2019 se remitieron correos electrónicos a la ANDJE solicitando capacitación sobre el tema de ekogui. E2_169A_Correos electrónicos a la ANDJE
169A	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Incumplimiento por parte del contratista de la obligación específica No. 9, en lo relacionad con "a) Registrar y actualizar de manera oportuna en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado eKogui, las solicitudes de conciliación extrajudicial, los procesos judiciales y los trámites arbitrales a su cargo". Se incumple con la obligación de mantener actualizados los procesos judiciales en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de seguimiento por parte del Líder del subproceso de Defensa Judicial a las actuaciones mensuales de los apoderados.	No aplica	Correctiva	1. Implementar informe mensual de actuación y de actualización del sistema ekogui (PDF). 2. Implementar herramienta de trazabilidad de actuaciones - actividades de los apoderados.	100	1. El 07 de mayo quedo aprobado el formato de PJ-F-2 Actuaciones y es implementado desde esa misma fecha, así como la obligación de adjuntar en PDF pantallazo de actualización de ekogui cada mes. E3_163A_FORMATO ACTUACIONES EKOGUI E4_163A_ACTUALIZACIÓN SISTEMA 2. La herramienta de trazabilidad fue implementada desde el mes de abril de 2019 como documento apoyo, en el mes de agosto fue incluida en el SIG. E5_163A_Pantallazo de formato aprobado en SIG
171A	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Se incumple con la metodología para el cálculo de la provisión contable. Se hacen registros de provisiones a procesos con probabilidad de pérdida MEDIA o BAJA, incumpliendo lo establecido en la Resolución 353 de 2016 que determina que dichos procesos se deben registrar con valor "0", y los procesos cuyo riesgo fue calificado como "ALTO" no se remitieron a financiera como provisión, sino como cuenta de orden.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de manejo por parte de los apoderados sobre la herramienta ekogui.	No aplica	Correctiva	1. Adelantar una jornada de socialización sobre la plataforma ekogui.	100	En marzo de 2019 se adelantó mesa de trabajo con el objetivos de socializar la normatividad existente y los términos que en ella se imponen para la presentación de las fichas al Comité de Conciliación y ekogui. E1_171A_Lista de asistencia 08_03_2019
171A	Subproceso Procesos judiciales	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los Procesos Judiciales en las distintas etapas procesales - Conciliaciones Extrajudiciales -Trámites Arbitrales.	31/08/2017	NC REAL	Se incumple con la metodología para el cálculo de la provisión contable. Se hacen registros de provisiones a procesos con probabilidad de pérdida MEDIA o BAJA, incumpliendo lo establecido en la Resolución 353 de 2016 que determina que dichos procesos se deben registrar con valor "0", y los procesos cuyo riesgo fue calificado como "ALTO" no se remitieron a financiera como provisión, sino como cuenta de orden.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de seguimiento a la calificación del riesgo y provisión contable.	No aplica	Correctiva	2. Realizar seguimiento trimestral a la provisión contable y evaluación del riesgo.	50	El 09 de julio y el 16 de agosto de 2019 se adelantaron mesas de trabajo entre OAJ y Contabilidad a fin de validar la información de los procesos en Ekogui y Contabilidad; la proxima mesa esta programada para el 04 de octubre de 2019. E2_171A_Acta de reunión 09_07_2019 E3_171A_Acta de reunión 16_08_2019
182A	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria Sistema Integrado de Gestión	Auditoria Interna, Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	15/08/2017	NC REAL	Se evidencia que no se encuentra actualizado el listado maestro de documentos internos y externos, tanto en SIGpro como en la intranet, dado que no están publicados todos los formatos y documentos externos incumpliendo el numeral 4.2.3 de las normas NTC GP 1000:2009 ISO 9001:2008	Oficina Asesora Planeación	No aplica	No aplica	1. Inconsistencias y falta de claridad en las políticas Vs actividades del procedimiento de control de documentos SG-PR-1 V.9 2. Inconsistencias debido a la migración del control de documentos de Intranet al sistema (SIGPRO) y llevar doble control: manual (intranet) y sistematizado (SIGPRO).	* Definir el mecanismo mediante el cual se hará un inventario y revisión total de los documentos del sistema de gestión de la entidad tanto en SIGPRO como en intranet, que incluya criterios de forma como: logo, nombre, versión, fecha, código. * Definir una matriz de control y ajustes en los documentos del sistema de gestión de la entidad, en la cual se registra el avance en la corrección de los documentos. * Eliminar el listado maestro de documentos en Excel, teniendo en cuenta que el parámetro de revisión y ajuste es el listado maestro del SIGPRO, el cual se actualiza en tiempo real cada vez que aprueba una solicitud.	Correctiva	1.1 Actualizar y publicar el procedimiento SG--PR-1 V.9 Control de documentos conforme a los lineamientos y criterios de la información documentada establecidos en la NTC ISO 9001:2015. 1.2. Elaborar y Publicar una guía para la elaboración de documentos, con el fin de dar a conocer las pautas y lineamientos generales para la elaboración y control de la información documentada de la entidad. 1.3 Realizar reuniones con los enlaces y facilitadores, con el fin de retroalimentarlos con las acciones y cambios a implementar referente al control de información documentada del sistema integrado de gestión. 2. Realizar seguimientos mensuales aleatorios en cuanto a la consistencia de los documentos publicados en la intranet y en SIGPRO.	71	1.1 En el avance del II trimestre de 2019 se reportó el cumplimiento de esta actividad. (20%) 1.2 En el avance del II trimestre de 2019 se reportó el cumplimiento de esta actividad. (20%) 1.3 Se llevaron a cabo reuniones permanentes con los enlaces del sistema integrado de gestión de los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación. (30%) 2. Se realizó seguimiento en cuanto a la consistencia de los documentos publicados en la intranet y en SIGPRO al subproceso de Gestión Financiera (54 documentos). (1,3%)
197A	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria Sistema Integrado de Gestión	Auditoría interna Proceso Permisos y Tramites Ambientales (Evaluación y Seguimiento)	16/08/2017	NC REAL	Incumplimiento del procedimiento SG-PR-3 Control de producto no conforme durante el periodo de enero a julio de la vigencia 2017, faltando al numeral 8.3 de la NTCGP1000.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Una vez analizadas las posibles causas por las cuales se obtuvo cierre negativo a la NC a pesar de haber cumplido con las acciones, se identifica que no es claro el proceso de análisis y reporte de los productos No conformes	Actualizar el reporte del producto No conforme una vez aclarado el proceso	Correctiva	Con el fin de eliminar la NC presentada se propone: 1. Solicitar a la Oficina de planeación a través de una reunión, capacitación o mail como se debe realizar el reporte y análisis del Producto No conforme 2. Socializar al equipo de permisos los lineamientos del producto no conforme (que es, como se reporta y cuando se analiza) 3. Realizar el ajuste al formato de reporte del Producto No conforme según la reunión con planeación, ajustando los datos según la forma de reportar los productos No conformes.	100	1_Se realizaron mesas de trabajo con la oficina de planeación el 30 de mayo y 28 de junio para revisar los requisitos de producto no conforme, formato, forma de reporte, tratamiento, seguimiento. 2_Se socializó con los líderes y revisores del Grupo de Permisos, lo relacionado con las Salidas No conformes el miércoles 2 de octubre. 3_Se realizó el reporte consolidado del tratamiento a las salidas no conformes el 12 de junio. 3_Se remitió presentación de salidas no conformes para la Revisión por la Dirección el 10 de julio. 3_Se realizó presentación de salidas no conformes del Grupo de Permisos en reunión de Revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad el 12 de julio.
212B	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria Sistema Integrado de Gestión	Auditoría interna proceso gestión administrativa, tecnológica y financiera, subproceso gestión financiera.	18/08/2017	NC REAL	Se evidencia que no se cumple el paso a paso, los roles, ni la política de operación del procedimiento GF-PR-15. Seguimiento a la ejecución presupuestal, versión 1, del 18 de noviembre de 2016.	Grupo Finanzas y Presupuesto	No aplica	No aplica	No se cumple con el paso a paso del procedimiento en cuanto a las actividades que desarrolla la Subdirección Administrativa y Financiera dado que el seguimientos a la ejecución presupuestal se realizan cada vez que se requiera y no de manera mensual	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	Realizar un plan de trabajo en el que se desarrolle las siguientes actividades : 1) Incluir en los procedimientos de Expedición y modificación CDP, Expedición y modificación registro presupuestal y Constitución de reservas presupuestales una política relacionada con el seguimiento de la ejecución presupuestal 2) Eliminar el procedimiento de seguimiento a la ejecución presupuestal	67	Se realizó un plan de trabajo en el que se desarrolló las siguientes actividades : 1) Se incluyó en los procedimientos de Expedición y modificación CDP, Expedición y modificación registro presupuestal una política relacionada con el seguimiento de la ejecución presupuestal. 2) Se eliminó el procedimiento de seguimiento a la ejecución presupuestal.
215A	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria Sistema Integrado de Gestión	Auditoría interna proceso gestión administrativa, tecnológica y financiera, subproceso gestión financiera.	18/08/2017	NC REAL	Se evidenció que los siguientes formatos: GF-F-6. Cumplido de autorización de viaje y GF-F-16. Arqueo de caja menor, aparecen referenciados en los procedimientos del subproceso de gestión financiera que se encuentran vigentes y que no están publicados en los sistemas de consulta Intranet y SIGPRO, así mismo se encontraron documentos que no cumplen con el procedimiento SG-PR-1 Control de documentos, por cuanto GF-CA-1, V3 no se encuentra aprobada por el Responsable del suboroceso.	Grupo Finanzas y Presupuesto	No aplica	No aplica	Se presentan diferencias en lo publicado en SIGPRO e Intranet y cambio de normatividad	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	Realizar un plan de trabajo que contendrá las siguientes actividades : **1)** Revisar los documentos asociados al subproceso de Gestión Financiera en el SIG **(50%)** **2)** Actualizar los documentos que se requiera en el SIG **(50%)**	72	Se han revisado los documentos asociados al subproceso de gestión financiera y se han actualizado los documentos en el Sistema Integrado Gestión.
231A	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión contable de la entidad	23/08/2017	NC REAL	La información de los procesos judiciales registrada en los estados financieros no es confiable, lo reportado por la Oficina Asesora Jurídica es inconsistente y no refleja la realidad de los hechos económicos acorde con la normatividad.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de seguimiento a la calificación del riesgo y provisión contable y falta de conocimiento por parte de los apoderados sobre la herramienta ekogui.		Correctiva	1. Adelantar una jornada de socialización 2. Realizar seguimiento trimestral a la provisión contable y evaluación del riesgo. 3. Implementar Vo.Bo. del profesional de apoyo a la supervisión designado en el Sub proceso de Defensa Judicial, en las cuentas de cobro de los apoderados previa aprobación del informe de actividades mensual	78	1. El líder del equipo de Defensa Judicial realizó una socialización 8 de marzo de 2019 donde se indicó que todas las actuaciones deben ser registradas en el sistema ekogui, además se realizó un ejercicio práctico sobre el manejo del mismo. 2. El 09 de julio y el 16 de agosto de 2019 se adelantaron mesas de trabajo entre OAJ y Contabilidad a fin de validar la información de los procesos en Ekogui y Contabilidad; la proxima mesa esta programada para el 04 de octubre de 2019. 3. Desde el inicio de esta vigencia se implementó el Vo.Bo. del profesional de apoyo a la supervisión designado en el Sub proceso de Defensa Judicial, en las cuentas de cobro de los apoderados previa aprobación del informe de actividades mensual
233A	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión contable de la entidad	23/08/2017	NC REAL	La información correspondiente a la calificación del riesgo y valor provisión contable, que sirve de base para el Reporte de procesos judiciales a favor o en contra de la entidad (Código GF -F-34), no está siendo diligenciada con la oportunidad y periodicidad establecida en el Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de seguimiento a la calificación del riesgo y provisión contable y falta de conocimiento por parte de los apoderados sobre la herramienta ekogui.		Correctiva	1. Adelantar una jornada de socialización 2. Realizar seguimiento trimestral a la provisión contable y evaluación del riesgo. 3. Implementar Vo.Bo. del profesional de apoyo a la supervisión designado en el Sub proceso de Defensa Judicial, en las cuentas de cobro de los apoderados previa aprobación del informe de actividades mensual	78	1. El líder del equipo de Defensa Judicial realizó una socialización 8 de marzo de 2019 donde se indicó que todas las actuaciones deben ser registradas en el sistema ekogui, además se realizó un ejercicio práctico sobre el manejo del mismo. 2. El 09 de julio y el 16 de agosto de 2019 se adelantaron mesas de trabajo entre OAJ y Contabilidad a fin de validar la información de los procesos en Ekogui y Contabilidad; la proxima mesa esta programada para el 04 de octubre de 2019. 3. Desde el inicio de esta vigencia se implementó el Vo.Bo. del profesional de apoyo a la supervisión designado en el Sub proceso de Defensa Judicial, en las cuentas de cobro de los apoderados previa aprobación del informe de actividades mensual

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
239	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoria al seguimiento de instrumentos de control ambiental - Permisos y trámites ambientales.	12/10/2017	NC REAL	Incumplimiento por parte de la subdirección de instrumentos, permisos y trámites ambientales, de verificar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 1 de la Resolución 2023 de 2007, el cual modifica el artículo 2 de la Resolución 1173 de 2004, en cuanto a la duración del permiso de marcaje que es de 1 año de vigencia y que cumpla con las autorizaciones impuestas en dicha autorización.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	1. Perdida de la información de expedientes antiguos 2. En el sistema SILA no refleja el estado real de los expedientes 3. La base de datos interna del trámite mostraba el estado de los expediente disímil al estado reportado en SILA y a la realidad del expediente físico	Realizar el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones de los expedientes PME 0010 y PME0003	Correctiva	1. Desarrollar el plan de trabajo concertado con Planeación y Tecnologías, que comprende las siguientes fases: a. Sensibilización b. Recolección de información c. organización de la información d. diagnostico de la información e. Formulación del PEE f. Pruebas del PEE. con el objetivo de contar con una herramienta que permita realizar el	67	Actualmente se desarrolla el PEE
245B	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión tributaria de la entidad	8/11/2017	NC REAL	No se está dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 619 del estatuto tributario en cuanto a la obligatoriedad de informar el NIT en la correspondencia facturas y demás documentos de la entidad.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	La modificación de las plantillas en el sistema SILA, impacta la operatividad y la interacción de los diferentes usuarios con el sistema.	1.Programar reunión con el área de tecnología a fin de revisar la actualización de las plantillas en el sistema de información SILA.	Correctiva	Programar reunión con el área de tecnología	1	Se anexa Acta de Reunión
245B	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión tributaria de la entidad	8/11/2017	NC REAL	No se está dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 619 del estatuto tributario en cuanto a la obligatoriedad de informar el NIT en la correspondencia facturas y demás documentos de la entidad.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Realizar los ajustes en los sistemas de la ANLA, con el fin de modificar las plantillas relacionadas con Autos y resoluciones utilizados por las áreas misionales	Definir la metodología y fecha de modificación de las plantillas en el Sistema de Información SILA	Correctiva	Actualizar las plantillas relacionadas con Autos y resoluciones utilizados por las áreas misionales, aplicando la mitología definida en la fecha que se defina. .	0	No se registra avance
255A	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al seguimiento de instrumentos de control ambiental - Licencias Ambientales	19/12/2017	NC REAL	Se identifica incumplimiento por parte de la entidad en cuanto al ejercicio de su función de adelantar procedimientos de investigación preventivo y sancionatorio de acuerdo con los incumplimientos recurrentes de los usuarios a las obligaciones impuestas en la licencia ambiental y en los actos administrativos de seguimiento	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	No se han estandarizado criterios internos que determinen la solicitud de apertura de un proceso sancionatorio a la OAJ. No se encuentra identificada como una salida dentro de la caracterización del proceso de SES Falta de identificación oportuna y claridad sobre infracciones que requieren abrir procesos sancionatorios al usuario.	Verificar y analizar las razones por la cuales no se inició proceso sancionatorio en los expedientes LAV0001-14, LAV0020-00-2016, LAV0001-11, LAV0063-00-2015, LAV0093-00-2015, LAV0091-00-2015 y LAV0004-13, LAV0055-14, LAV0060-00-2015 y LAV0060-00-2016 y generar las acciones pertinentes a los que haya lugar o de lo contrario justificar el por que no se inició el proceso de manera oportuna.	Correctiva	1. Como producto de las reuniones con líderes jurídicos se determina la emisión de un memorando, informado los criterios definidos los cuales determinan apertura de investigación por infracción. 2. Realizar la actualización de la cartelización del subproceso de seguimiento y evaluación incluyendo como salida insumos para proceso sancionatorio hacia la OAJ 3. Divulgación de memorando 4. Actualización del procedimiento de sancionatorio 5. Divulgación de procedimiento 6. Seguimiento a la aplicación de criterios definidos en memorando para iniciar proceso sancionatorio.	0	2. Durante el periodo, se realizó la actualización de la caracterización del subproceso de seguimiento con apoyo de la OAP . Por otra parte, se programó reunión con la OAJ el 16/10/2019
267	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoria a los permisos, certificaciones y trámites ambientales	19/04/2018	NC REAL	Incumplimiento a las políticas de operación del procedimiento EP-PR-1, en cuanto al cargue de información relacionada con el trámite de aprobación de los permisos de aprovechamiento forestal de CORPOAMAZONIA en el expediente físico, como en SILA.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Revisados los expedientes que ocasionaron la NC, se observa que la una de las principales causas, está en que no se tiene una política clara para el manejo del archivo y aun no se ha implementado la creación de los expediente híbridos o referencias cruzadas dentro de las carpetas físicas de los expedientes antiguos.	Enviar al archivo físico los documentos a los expedientes faltantes.	Correctiva	En el marco de la nueva Resolución No 00556 del 24 de abril de 2018 expedida por la ANLA, el grupo de permisos se propone: 1. Solicitar una reunión con archivo a fin de conocer los cambios en el archivo de gestión de la entidad, específicamente de los expedientes misionales del Grupo de Permisos y Trámites Ambientales. 2. Socializar a los profesionales del grupo de permisos y trámites ambientales los lineamientos o recomendaciones producto de la reunión con el equipo de archivo	1	Se cuenta con el diagnóstico de información a homologar, en el ultimo trimestre se adelantaran las acciones para archivar
268	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoria a los permisos, certificaciones y trámites ambientales	19/04/2018	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en la Resolución 1082 de 1996 y lo conceptuado por la Oficina Asesora Jurídica de la ANLA, en cuanto a poner en conocimiento a la Procuraduría Delegada para Asuntos Ambientales y Agrarios, sobre los incumplimientos en los requerimientos realizados por la ANLA en el marco del seguimiento a las aprobaciones realizadas a los permisos de aprovechamiento forestal de competencia de CORPOAMAZONIA, teniendo en cuenta que el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible delegó todo lo relacionado con la evaluación y seguimiento de este trámite a la ANLA, pero no se establecieron los mecanismos jurídicos para que se ejecuten en su totalidad los aspectos consignados en la Resolución que enmarca dicho trámite como son los artículos 3º y 4º.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Revisados los expedientes, se evidencia que la No conformidad fue aperturada debido a que: 1. No se registra en el procedimiento la existencia del memorando interno de la OAJ y 2. La Resolución 1082 no establece la obligatoriedad de efectuar la evaluación ni el seguimiento a todos los permisos de aprovechamiento forestal aprobados	Comunicar a la Procuraduría las actuaciones emitidas de seguimiento del año 2017 evidenciadas en la auditoría.	Correctiva	Teniendo en cuenta las observaciones del trámite y las causas raíz, se propone: 1. Ajustar el procedimiento de seguimiento de los trámites a fin de incluir dentro de las políticas de operación la acción de comunicar a la procuraduría ambiental y agraria, en cumplimiento del memorando de la OAJ. 2. Participar en la mesa de trabajo con Ministerio (Subdirección de Bosques) y el SINA para establecer la necesidad de ajustar la Resolución 1082 de 1996.	1	Se esta evaluando los criterios para la actualización del procedimiento contemplando las especificidad de los tramites de competencia de la corporaciones (CDA, CODECHOCO y CORPOAMAZONIA)
270	Subproceso Procesos coactivos	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la Gestión a procesos coactivos de la entidad	27/04/2018	NC REAL	Se incumple con una gestión ágil, eficaz, eficiente y oportuna del recaudo de cartera pública en los proceso 640-2008, 518-2007, y 107 de 2006 adelantados contra FERTILIZANTES COLOMBIANOS S.A. FERTICOL, PIEDRAS Y DERIVADOS SA, desconociéndose lo consagrado en el artículo 1 e la Ley 1066 de 2006.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	1. Insuficiencia de personal 2. Falta de aplicación del procedimiento y/o impulso procesal	No aplica	Correctiva	1. Fortalecer el equipo de Cobro Coactivo para la vigencia 2018. 2. Realizar el impulso procesar dentro de los términos teniendo en cuenta los expedientes activos.	100	1) Para la vigencia del 2018-2019 el Grupo de Cobro Coactivo se fortalecio con el ingreso de 2 profesionales en Derecho, quedando conformado el equipo por 1 Lider, 3 abogadas y 1 profesional administrativo, personal ingresado a través de contrato de prestación de servicios N°1284, 1599, 1562, 655 y 1178 de 2019. 2) Durante la vigencia 2018 - 2019, Los procesos activos fueron impulsados a través de actividades representadas en 409 autos de cobro persuasivo, 1267 llamadas telefónicas, correos electrónicos y reuniones con usuarios, 140 Autos por Mandamiento de pago, 140 citaciones para notificaciones del Mandamiento de Pago y 32 Notificaciones del Mandamiento de Pago, se adelanto Investigación de bienes (Cámara de Comercio, Cifin, Instrumentos Publicos y otras) a 540 procesos y se terminaron 377 procesos, para un total de 2905 actividades. E1_270_IMPULSO PROCESAL COACTIVO
272A	Subproceso Procesos coactivos	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la Gestión a procesos coactivos de la entidad	27/04/2018	NC REAL	Se incumplen los términos establecidos en las etapas del proceso persuasivo y coactivo de los numerales 5.2. Apertura del expediente, 5.3. Cobro Persuasivo, 5.3.5. Desarrollo del cobro persuasivo (oportunidad para librar el mandamiento de pago), 5.3.8. Archivo por pago. del Manual de Cobro Persuasivo y Coactivo de la entidad y de los artículos 826 y 832 del Estatuto Tributario, para la notificación del mandamiento de pago y trámite de excepciones respectivamente.	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	No se realiza reparto de acuerdo con la verificación del estado de cada expediente ni la valoración del riesgo.	No aplica	Correctiva	1. El líder del equipo verificará bimensualmente el estado de los expedientes para determinar etapa y valorar nivel de riesgo. 2.El líder del equipo mensualmente realizará el reparto (Nombre del deudor e instrucciones claras de ejecución de acuerdo a la etapa y el nivel de riesgo) dentro de los tres primeros días de cada mes.	50	1. Se realizo la evaluación a los procesos, se determino el nivel de riesgo y la etapa en que se encuentran los expedientes, evidenciado en el Cuadro Seguimiento Cobro Coactivo. 2) Se adelanto el reparto de los procesos a través del correo electrónico dirigido a cada abogada, con actividades e instrucciones especificas de ejecución y periodos de entrega.
272A	Subproceso Procesos coactivos	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la Gestión a procesos coactivos de la entidad	27/04/2018	NC REAL	Se incumplen los términos establecidos en las etapas del proceso persuasivo y coactivo de los numerales 5.2. Apertura del expediente, 5.3. Cobro Persuasivo, 5.3.5. Desarrollo del cobro persuasivo (oportunidad para librar el mandamiento de pago), 5.3.8. Archivo por pago. del Manual de Cobro Persuasivo y Coactivo de la entidad y de los artículos 826 y 832 del Estatuto Tributario, para la notificación del mandamiento	Oficina Asesora Jurídica	No aplica	No aplica	Falta de control y seguimiento de los expedientes por parte del líder del equipo.	No aplica	Correctiva	1. El líder durante el periodo (mes) verificará y avanzará para firma las actividades de acuerdo al reparto. 2. El líder le hará seguimiento al cumplimiento de las actividades de acuerdo al reparto para la firma de las cuentas de cobro de su equipo de trabajo. 3. El supervisor del contrato del líder de coactivo verificará mensualmente que este haya avanzado para firma las actividades de su equipo.	50	1) La líder revisa y verifica las actividades asignadas de acuerdo al reparto y a la gestión adelantada por las abogadas y las avanza para aprobación y firma del jefe de la OAJ. 2) La lider establecio terminos de entrega y reportes de la labor asignada a través de correo electrónico estableciendo una periodicidad puntual de seguimiento; labor que permite la aprobación de las cuentas de cobro presentadas por el grupo. 3) El supervisor del contrato del líder verifica a través de las cuentas de cobro presentadas por el grupo de cobro coactivo que las actividades reportadas hayan avanzado en su totalidad para su aprobación y firma.
278	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la evaluación y seguimiento de Planes de Contingencia	8/06/2018	NC REAL	Incumplimiento en la verificación de los aspectos mínimos que debe contener el Plan de Contingencia que se debe presentar dentro del Estudio de Impacto Ambiental -EIA-, de acuerdo con la Metodología General para la Presentación de Estudios Ambientales, emitida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial en el año 2010.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	No se solicita apoyó de los profesionales de Contingencias para la evaluación de los aspectos mínimos que debe contener un plan de Contingencia por desconocimiento de los grupos internos de las Subdirección Desconocimiento de la normativa legal aplicable.	Desconocimiento de las funciones del grupo de contingencias	Correctiva	1. Actualizar el procedimiento de Evaluación donde se indique que se debe incluir en copia a profesional de contingencias cuando se realice la asignación de grupo de un tramite de evaluación o modificación de licencia con el fin asignar a un profesional para apoyar la revisión del plan de Contingencia. 2. Socialización a los profesionales técnicos de la Subdirección en los temas de planes de contingencias y Términos de referencia mediante correo electrónico.	3	El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000
280	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la evaluación y seguimiento de Planes de Contingencia	8/06/2018	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el artículo 2 de la Resolución 1767 de octubre 27 de 2016, con respecto a los plazos y condiciones para el envío de la información de los reportes de contingencia de inicio, parciales, finales y los planes de recuperación ambiental de las contingencias ocurridas, puesto que a pesar de los incumplimientos de los usuarios, no se identificaron oficios, conceptos técnicos u actos administrativos de seguimiento requiriendo dicha información o aperturando procesos de investigación por el incumplimiento de los aspectos referenciados de la norma	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	No se cuenta con una herramienta de control para generar las alertas en la entrega de los informes parciales, finales y de recuperación ambiental.	Capacidad desbordada manualmente para realizar seguimiento a los reportes.	Correctiva	1. Elaborar cuadro de control con el fin de generar alertas 2. Revisar y ajustar las parametrización de las actividades en SILA para los expedientes RCON con el fin de relacionar los eventos de contingencias en el expediente y poder sacar reportes de SILA	40	Durante el periodo, se realizaron reuniones con el grupo de tecnología, quien a su vez realizó un ejercicio interno en el grupo para estabelcer las prioridades a los requerimientos que necesitan un desarrollo de software, el día 15/10/2019, se programó en comité directivo revisar el tema de priorización de requerimientos para la SES incluyendo el tema de actualización del formulario de reporte de contingencias en VITAL.
282	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la evaluación y seguimiento de Planes de Contingencia	8/06/2018	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento SL-PR-2 Atención de emergencias, en lo relacionado al numeral 5 formatos utilizados y al numeral 8 desarrollo de actividades, específicamente en lo establecido en la etapa 4.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	En el procedimiento de atención a emergencia por error se incorporó el código del formato de la matriz de priorización incorrecto, lo cual evidencia incumplimiento en los establecido en el procedimiento.	Actualizar procedimiento	Correctiva	1. Actualizar el procedimiento de emergencias 2. Socializar el procedimiento con los equipos de trabajo.	0	Durante el periodo, se continúa con la elaboración del documento de seguimiento a Contingencias, el cual esta siendo revisado por el equipo de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento, se realizan observciones para ajuste en cuento a su contenido y la aclaración de funciones, rsponsabilidades de la ANLA en el seguimiento a las contingencias, durante el desarrollo del documento, se vió la necesidad de ajustar el formato de reporte de contigewncias y la valoración de las mismas una vez se reporte a la entidad por parte de las Sociedades.
285A	Gestión de Instrumentos	Análisis de los resultados de indicadores	No aplica	25/08/2018	NC REAL	Incumplimiento en el avance programado en la elaboración de instrumentos internos y externos para permisos, teniendo como referencia el número de instrumentos programados	Grupo de permisos y trámites ambientales	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.	Reporte de indicador	No se tiene definido un cronograma con fechas programadas de ejecución. Demora en la revisión y ajuste de comentarios para adelantar la actividad en el segundo corte para la Guía de Posconsumo de SRS y Guía de Posconsumo de GDP, debido a que se cuenta con pocos profesionales para el desarrollo de estas actividades.	Establecer las fechas para la publicación de las guías de Aprovechamiento Forestal y Ocupación de Cauce	Correctiva	1. Realizar el proceso de contratación de profesionales que velen por la gestión de los instrumentos internos y externos para el grupo de permisos. 2. Realizar un diagnostico de necesidades de instrumentos internos y externos de permisos 3. Realizar la programación acorde con el numero de profesionales y el tiempo de dedicación asignado para el desarrollo de los instrumentos.	62	Se cuenta con un avance de 62% de gestión de los instrumentos para permisos
290A	Control a la Gestión	Análisis de los resultados de indicadores	No aplica	30/09/2018	NC REAL	Incumplimiento a la meta propuesta para el indicador de eficacia el cual mide el porcentaje de acciones que han sido efectivas para eliminar las causas de las no conformidades potenciales o reales.	Control Interno	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación.	Reporte de indicador "Eficacia de las acciones" con corte a junio de 2019.	No hay claridad en la aplicación de la metodología para análisis de causa lo que ocasiona formulación de acciones no efectivas.	No aplica	Correctiva	Realizar una jornada de capacitación con los líderes de los procesos que han presentado cierres negativos en la vigencia 2019.	0	Se realizará en el último trimestre de la vigencia 2019
294	Subproceso Gestión Documental	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión documental de la entidad	15/06/2018	NC REAL	Desactualización del programa de gestión documental PGD de la anla y falta de articulación con los sistemas sigpro, gdoc y sila implementados en la entidad.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Las actividades de gestión documental se han concentrado en la convalidación de las TRD ante el AGN y la organización de los expedientes de las áreas misionales que se administran en el archivo de gestión centralizado.	Actualizar el Programa de Gestión Documental de la Entidad	Correctiva	Actualizar el Programa de Gestión Documental de la Entidad	1	En el mes de agosto se culminó el documento actualizado, no obstante, dados los cambios metodológicos de la Entidad y dada la necesidad de ajustarnos a ellos, se proyecta realizar reformulación a esta acción y un nuevo plazo para cumplimiento.
300	Subproceso Gestión Documental	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión documental de la entidad	15/06/2018	NC REAL	Realización de transferencias documentales de archivo de gestión (dependencias) a archivo de gestión central sin el cumplimiento de requisitos.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Las transferencias documentales no se han formalizado por encontrarse en proceso de convalidación las TRD de la ANLA ante el AGN.	No aplica dado que no hay acciones inmediatas a realizar	Correctiva	Formalizar las transferencias de Grupo de Talento Humano, Control Disciplinario Interno, Grupo de Finanzas y Presupuesto, Tecnología, Oficina Asesora Jurídica (series Procesos de Cobro Coactivo y Tutelas 2010-2012)	6	A corte del mes de agosto se finalizó la formalización de las 6 transferencias programadas para 2019.
301	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Tramite de evaluación de las solicitudes de Licencia Ambiental	24/08/2018	NC REAL	Incumplimiento por parte de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento -SES- en lo referente a la expedición de manera inmediata del auto de inicio de trámite de licencia ambiental, una vez se verifica el lleno de los requisitos exigidos, mediante la ejecución de la verificación preliminar de documentos – VPD	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Debilidades en el establecimiento de línea por parte de los profesionales Jurídicos lo que genera procesos y mayores tiempos en su revisión.	No aplica. Los VPDS ya finalizado y expedido los autos de inicio y requiere acciones correctivas que ataquen la causa raíz.	Correctiva	1. Taller al grupo Jurídico para la revisión lineamiento de los autos de inicio. 2. Programar y realizar talleres con los Técnicos y Jurídicos para fortalecer el proceso Evaluación y Seguimiento.	0	Se programan las actividades para realizar el día 23/10/2019
302	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Tramite de evaluación de las solicitudes de Licencia Ambiental	24/08/2018	NC REAL	Incumplimiento por parte de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento -SES- de los tiempos establecidos para expedir el acto administrativo que declara reunida la información, así como para expedir la resolución que otorga o niega la licencia ambiental.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Complejidad de los proyectos, teniendo en cuenta que el impacto de estos en el medio físico, biótico o social es diferente para cada proyecto	No aplica. Los actos administrativos ya fueron expedidos y requiere acciones correctivas que ataquen la causa raíz.	Correctiva	Reforzar el seguimiento realizado a los términos de los proyectos que se encuentran en evaluación, a través de la herramienta que la Oficina Asesora de Planeación tiene prevista para la entidad, en la cual los coordinadores de sector pueden consultar y contar con las alertas oportunamente. 1. Realizar taller con los grupos técnicos de Evaluación acerca de la importancia del cumplimiento de los términos de Ley. 2. Programar y realizar talleres con los Técnicos y Jurídicos para fortalecer el proceso Evaluación y Seguimiento.	0	Se programan las actividades para realizar el día 23/10/2019
303	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Tramite de evaluación de las solicitudes de Licencia Ambiental	24/08/2018	NC REAL	Incumplimiento por parte de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento -SES- de las etapas 6, 15 y 16 del Numeral 8 desarrollo de actividades del procedimiento EL-PR-3 Evaluación a las solicitudes de licenciamiento ambiental versión 5.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Los equipos técnicos no están consultado los procedimientos de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento.	Actualizar procedimiento	Correctiva	1. Actualizar el procedimiento EL-PR-3. 2. Socialización del procedimiento EL-PR-3 con la Subdirección de Evaluación y Seguimiento mediante divulgación por correo electrónico.	0	El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000
304	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Tramite de evaluación de las solicitudes de Licencia Ambiental	24/08/2018	NC REAL	Incumplimiento por parte de los profesionales de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento -SES- a lo establecido en el numeral 8 desarrollo de actividades del procedimiento TH-PR-16, en cuanto al diligenciamiento del formato MEDEVAC y su posterior envío por correo electrónico a las profesionales del grupo de seguridad y salud en el trabajo.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Por desconocimiento de la directriz en la Implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo	No aplica ya que los equipos técnicos fueron a campo sin el envió de la Información del Medevac. Se requiere una acción Correctiva.	Correctiva	1. Realizar capacitación de los grupos de técnicos del MEDEVAC y ATS.	1	Se realizó capacitación en el diligenciamiento de MEDEVAC. Por otra parte para asegurar el diligenciamiento del formato de MEDEVAC, quedó como prerequisto obligatorio para cargar la solicitud de comisión en Ulises. Una vez se aseguró su diligenciamiento, durante el periodo de octubre, se esta realizando la retroalimentación a cada uno de los equipos técnicos en cuanto al diligenciamiento del MEDEVAC, esto a modo de información virtual retroalimentando la manera correcta de diligenciar y de asegurar que todos los campos del formato se diligencien de manera correcta.

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
305	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Tramite de evaluación de las solicitudes de Licencia Ambiental	24/08/2018	NC REAL	Se evidencia no se han documentado las acciones Correctivas correspondientes a la materialización del riesgo de gestión "Incumplimiento de los términos establecidos" relacionado al subproceso Gestión de Licenciamiento Ambiental - Evaluación	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Por desconocimiento del procedimiento	Se documentara la acción correctiva correspondiente a materialización del riesgo.	Correctiva	1. Realizar mesas de trabajo para la actualización de la matriz de riegsos de gestión y anticorrupción para la SES 2. Verificar si las acciones definidas en el mapa de riesgos buscan controlar las causas 3. Realizar actualizacion de las acciones para controlar riesgos 4. Aportar evidencias a planeación de las acciones implementadas para el control del riesgo.	4	1. Durante el primer semestre se realizó la actualización del mapa de riesgos de la SES y se socializó SG-G-2, dicha metodología fue aplicada de manera coherente, tal como se evidencia en el informe Mapa de Riesgos emitido por la OCI 2. La OAP, realizó el seguimiento en los cuatrimestres correspondientes a 2019. Se evidencia reportes de seguimiento a esta oficina por parte de la SES. 4. Se remiten las evidencias de cumplimiento a las acciones definidas en el mapa de riesgos a corte de 30 de abril y 30 de Agosto de 2019.
306	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Tramite de evaluación de las solicitudes de Licencia Ambiental	24/08/2018	NC REAL	No se evidencia la revisión y actualización de la documentación del subproceso Evaluación Gestión de Licenciamiento Ambiental - Evaluación acorde con el Procedimiento control de documentos SG-PR-01, adicionalmente, los documentos relacionados con el proceso cargados en SIGPRO e Intranet presentan versiones, fechas de última modificación y códigos no coincidentes entre sí.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	No se aseguro que la versión en SIGPRO fuera la misma de INTRANET	Actualizar los formatos del sistema de Gestión de Calidad.	Correctiva	Se revisará la documentación y corregirá en el sistema para asegurar que se trabaje en la última versión.	50	Durante el periodo, se realiza verificación de documentación de formatos con la OAP, se realiza la aprobación del proceidmiento de cupos refrigerantes, esta en proceso de subir al SIGPRO, se encuentra en proceso de revisión por parte de SIPTA el procedimiento EL-PR-3 evaluación de licenciamiento ambiental para actualización del SIGPRO. Por otra parte la SES se encuentra en proceso de revisión de actividades en SILA y trazabilidad de documentos asociados a las actividades, asegurando que en el subprceso de evaluación y seguimiento se utilicen los formatos actualizados en SIGPRO.
308	Subproceso Comunicaciones Estratégicas	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Proceso de Comunicaciones de la Entidad	1/10/2018	NC REAL	No se han definido mecanismos que permitan evaluar programas, acciones y estrategias de comunicación, para asegurar el posicionamiento y consolidación de los proyectos, obras y actividades sujetos de licenciamiento, permiso o trámite ambiental en materia de comunicaciones internas y externas, relaciones con los medios de comunicación e imagen corporativa.	Comunicaciones	No aplica	No aplica	Ausencia de lineamientos que establezcan los criterios para la selección, evaluación y análisis de la información de la entidad en medios de comunicación.	No hay corrección	Correctiva	1. Actualizar la Política de Comunicaciones, que incluya los criterios para la selección, evaluación y análisis de la información de la entidad en medios de comunicación. (40%) 2. Realizar el monitoreo de la información de la entidad en medios de comunicación (diario/hábiles) (30%) 3. Elaborar el informe de análisis de la Información de la entidad en medios de comunicación (mensual) (20%). 4. Allegar a la Dirección General el Informe de análisis de monitoreo	74	Se actualizó la Politica de Comunicaciónes, en la cual se incluyeron los criterios para la selección, evaluación y análisis de la información de la entidad en medios de comunicación (40%) *http://intranet.anla.gov.co:82/documentos-referencia-comunicaciones-estrategicas* Se realizó el monitoreo con la información de la entidad en medios de comunicación de los meses de junio, julio Agosto y septiembre (17%) Se elaboraron los informes de junio y julio con el análisis de la Información de la entidad en medios de comunicación (mensual) (11.4%). Le fue enviado el informe de análisis de medios del mes de junio a la Dirección General (5.68%).
309	Subproceso Comunicaciones Estratégicas	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Proceso de Comunicaciones de la Entidad	1/10/2018	NC REAL	No se ha realizado el análisis para evidenciar la eficacia de las campañas de divulgación realizadas, incumpliendo la actividad 5 del Procedimiento CM-PR-2.	Comunicaciones	No aplica	No aplica	No se ha definido la metodología para realizar el análisis y el personal que lo realice.	No hay corrección	Correctiva	1. Definir la metodología para adelantar el análisis de eficacia de las campañas de divulgación (25%) 2. Definir los responsables de realizar en análisis en las campañas de divulgación (25%) 3. Incluir en el procedimiento el responsable del análisis de eficacia y la metodología a utilizar (25%) 4. Adelantar la evaluación de la eficacia de las campañas adelantadas en el primer semestre de la vigencia 2019 (25%)	75	Se definió en la politica el mecanismo de gestion de contenido externo e interno quedando a discresión del Equipo de Comunicaciones la destinación del contenido o implementación de campañas. Adicionalmente, se actualizó el procedimiento donde se indica la forma de solicitar contenido para publicar en los canales de la Entidad *http://intranet.anla.gov.co:82/sites/default/files/Comunicaciones/sgc/COMUNICACIONES/cm-pr-9_gest_sol_canal_comunic_v4.pdf(20%).*
310	Subproceso Comunicaciones Estratégicas	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Proceso de Comunicaciones de la Entidad	1/10/2018	NC REAL	Las actividades descritas en el procedimiento no son suficientes para dar cumplimiento al objeto del procedimiento, específicamente en lo relacionado con garantizar que los ciudadanos y colaboradores tengan acceso a una información actual, veraz y completa de los temas, trámites y asuntos de la ANLA.	Comunicaciones	No aplica	No aplica	Falta de claridad sobre los alcances del término Garantizar que los ciudadanos y colaboradores tengan acceso a una información actual, veraz y completa.	No hay corrección	Correctiva	1. Revisar con la Dirección General el objetivo del proceso de Comunicaciones Estratégicas (20%) 2.Definir los enlaces responsables de mantener la información actualizada en la página web(20%) 3. Actualizar el procedimiento incluyendo la responsabilidad de las áreas y los lineamientos necesarios para mantener actualizada la información de la página web(20%) 4. Convocar a mesas de trabajo a los responsables asignados de cada uno de	60	Se revisó con la Dirección General el objetivo del proceso de Comunicaciones Estratégicas y en el replantemiento de la Política se incluyeron estos objetivos (20%) En la Política de Comunicaciones se determinó que las áreas son las responsables de los contenidos y de mantener la información actualizada en la página web(20%) Se actualizó el procedimiento en donde se inluyen los lineamientos necesarios para mantener actualizada la información de la página web(20%)
311	Subproceso Comunicaciones Estratégicas	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Proceso de Comunicaciones de la Entidad	2/10/2018	NC REAL	Inconsistencias en los datos reportados en el Plan de Acción Institucional y el indicador del proceso y debilidad en la herramienta de medición utilizada para determinar el número de publicaciones en medios internos, externos y redes sociales, que conforman la medición de la Estrategia de Comunicaciones y que son publicados en la página web y en la intranet de la entidad.	Comunicaciones	No aplica	No aplica	La herramienta utilizada para la recolección de los datos no es eficiente ni practica lo que ocasiona dificultades en la medición	Revisar los resultados reportados	Correctiva	1. Crear una herramienta que permita evidenciar las publicaciones reportadas en el plan de acción 2. Recopilar los datos y hacer el reporte mensualmente	80	actuamente el formato se encuentra en revisió para la publicación en en la intranet
314	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a los permisos, certificaciones y trámites ambientales: Cetrería, permiso ambiental para los jardines botánicos , seguimiento al programa de uso racional de bolsas plásticas y certificado de beneficio ambiental por nuevas inversiones en proyectos de fuentes no convencionales de energías renovables - FNCER	19/11/2018	NC REAL	Incumplimiento del plazo de 90 días establecidos en el artículo 2.2.3.8.6.1. del Decreto 2143 de 2015 para realizar el trámite de evaluación de las solicitudes de certificación de beneficios tributarios de deducción especial sobre el impuesto de renta y complementarios y exclusión del IVA.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	El procedimiento es engorroso y genera demoras en el trámite de evaluación.	No aplica	Correctiva	1. Hacer seguimiento semanal a la base de datos, y priorizar los expedientes que tienen mayor número de días en proceso.	80	Se registra un promedio de atencion de los trámites por debajo de 90 días, (Base de datos)
315	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a los permisos, certificaciones y trámites ambientales: Cetrería, permiso ambiental para los jardines botánicos , seguimiento al programa de uso racional de bolsas plásticas y certificado de beneficio ambiental por nuevas inversiones en proyectos de fuentes no convencionales de energías renovables - FNCER	19/11/2018	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el artículo 14 del decreto 3573 de 2011 y en el artículo 18 de la ley 1333 de 2009, en cuanto a que no se está realizando seguimiento a los permisos ambientales para Jardines Botánicos, ni se están aperturando los procesos sancionatorios a aquellos usuarios que incumplieron las obligaciones señaladas en la ley.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Se dio prioridad a los expedientes más recientes y que tuvieran un mayor movimiento en el grupo	Realizar seguimiento a los permisos ambientales de jardines botánicos	Correctiva	1. Incluir dentro de la programación para el grupo de Permisos y Trámites Ambientales, para la vigencia 2019 la realización del seguimiento anual a los permisos ambientales para Jardines Botánicos. 2. Verificar el estado de cumplimiento de las obligaciones de los usuarios y si es el caso remitir a la Oficina Asesora Jurídica los memorandos relacionado los posibles incumplimientos para que sean valorado y si es el caso iniciar los procesos sancionatorios a los Jardines Botánicos.	80	Se han verificado mediante seguimiento 2 expedientes de jardines botanicos de un universo de 3.
316	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a los permisos, certificaciones y trámites ambientales: Cetrería, permiso ambiental para los jardines botánicos , seguimiento al programa de uso racional de bolsas plásticas y certificado de beneficio ambiental por nuevas inversiones en proyectos de fuentes no convencionales de energías renovables - FNCER	19/11/2018	NC REAL	Incumplimiento de lo establecido en la actividad 5 del numeral 8 del procedimiento Sancionatorio Ambiental, puesto que no se evidencia la creación de la actividad de concepto técnico de indagación preliminar, ni la asignación de profesionales para su elaboración, en procesos sancionatorios del permiso Uso Racional de Bolsas Plásticas.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	El procedimiento no tiene en cuenta las particularidades del Permiso de Uso Racional de Bolsas Plásticas	No aplica	Correctiva	1. Realizar una reunión conjunta con la Oficina Asesora Jurídica con el fin de definir las particularidades del permiso Uso Racional de Bolsas Plásticas. 2. Realizar una reunión conjunta con la Oficina Asesora Jurídica y la SIPTA, con el fin de definir el mecanismo con el cual se comunicarán entre las dependencias la apertura de los expedientes, para adelantar la actividad denominada "Concepto técnico de indagación preliminar".	35	ofició a la oficina asesora jurídica lineamientos acerca de la apertura de expedientes sancionatorios. Se socializó con los revisores el concepto técnico de la OAJ.
317	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a los permisos, certificaciones y trámites ambientales: Cetrería, permiso ambiental para los jardines botánicos , seguimiento al programa de uso racional de bolsas plásticas y certificado de beneficio ambiental por nuevas inversiones en proyectos de fuentes no convencionales de energías renovables - FNCER	19/11/2018	NC REAL	Los documentos relacionados al proceso Gestión de Permisos y Tramites Ambientales que se encuentran cargados en SIGPRO y en la Intranet presentan versiones y códigos no coincidentes entre sí, además no cumplen con las políticas de operación establecidas en el procedimiento control de documentos (SG-PR-1).	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	No se realiza la verificación en SIGPRO e Internet de los formatos y procedimientos ajustados	No aplica	Correctiva	1. Realizar la revisión y ajustes de los documentos relacionados al proceso de Gestión de Permisos y Trámites Ambientales que se encuentran cargados en SIGPRO y en la Intranet, para que en ambos casos coincidan con las últimas versiones aprobadas. 2. Solicitar los ajustes necesarios a la oficina asesora de planeación 3. Realizar la capacitación al personal involucrado con los formatos y procedimientos ajustados.	50	Se ha revisado y ajustado documentos relacionados al proceso de Gestión de Permisos y Trámites Ambientales que se encuentran cargados en SIGPRO y en Intranet, y se han solicitado los ajustesesta accion se ha liderado desde la OAP
318	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a los permisos, certificaciones y trámites ambientales: Cetrería, permiso ambiental para los jardines botánicos , seguimiento al programa de uso racional de bolsas plásticas y certificado de beneficio ambiental por nuevas inversiones en proyectos de fuentes no convencionales de energías renovables - FNCER	19/11/2018	NC REAL	Se evidencia que no se han generado acciones correctivas correspondientes a la materialización de los riesgos de gestión "Incumplimiento y/o retraso en la evaluación de las solicitudes de los usuarios" y "No realizar el seguimiento a los trámites" relacionados al proceso Gestión de Permisos y Tramites Ambientales.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	El procedimiento no es claro en relación con el análisis y formulación del plan de mejoramiento de la materialización de los riesgos	No aplica	Correctiva	1. Solicitar a la Oficina de planeación a través de una comunicación, una reunión, capacitación o comunicación de cómo se debe realizar el reporte de la materialización de riesgos, y formulación de las acciones correctivas y su seguimiento. 2. Socializar con el grupo de permisos lo relacionado a los riesgos, su materialización, y formulación de las acciones correctivas. 3. Realizar el seguimiento a las acciones correctivas de acuerdo a capacitación por oficina asesora de planeación	100	1_Se realizaron mesas de trabajo con la oficina de planeación el 29 de abril y 17 de junio para revisar los controles de los riesgos, formato, forma de reporte, tratamiento, seguimiento. 2_Se socializó con los líderes y revisores del Grupo de Permisos, lo relacionado con las Salidas No conformes el miércoles 2 de octubre. 3_Se realizó ajustes a la matriz de riesgos el 4 de abril y 14 de agosto
322	Procesos Disciplinarios	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de los procesos disciplinarios en la entidad.	13/09/2018	NC REAL	En los expedientes CD217-17, CD231-17, CD277-17, CD279-17, CD280-17, CD281-17, CD282-17, CD283-17, CD284-17 y CD285-17 no hay prueba del cumplimiento del término de las actividades 1, 2, y 3 del procedimiento disciplinario ordinario (CD-PR-1, versión 1).	Subdirección Administrativa y financiera - Disciplinarios	No aplica	No aplica	Las actividades 1,2 y 3 no son propias del que hacer real y diario del proceso por lo tanto sobran en el flujograma del mismo.	N/A no se puede dejar o construir la trazabilidad de actividades que no fueron ejecutadas o que son inexistentes en el que hacer diario de la oficina.	Correctiva	1. Ajustar el procedimiento establecido en la ley 734 de 2002 2. Socializar el procedimiento 3. Definir por medio de acta la responsabilidad y periodicidad de la revisión de los documentos del proceso en el SGC	3	El procedimiento ordinario disciplinario (modificado) fue aprobado y publicado oficialmente en el SIG el día 26 de septiembre de 2019; de esta manera se da cabal cumplimiento al resultado de la Evaluación de Efectividad.
324	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	21/12/2018	NC REAL	No se evidencia que se proporcionen los recursos necesarios para la implementación, mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión Ambiental.	Subdirección Administrativa y Financiera	No aplica	No aplica	1. Los programas de gestión ambiental no incluyen el ítem de requerimiento de recursos para su ejecución. 2. Falta de conocimiento por parte de la subdirección de la necesidad de recursos del SGA.	No aplica	Correctiva	1. Actualizar los programas de residuos, agua y energía incluyendo el ítem de necesidad de recursos para la implementación de cada uno de los programa para cada vigencia. 2. Para cada programa de gestión ambiental se elaborará su correspondiente presupuesto requerido según las necesidades de la vigencia. 3. Socializar con la SAF dichos programas, con la correspondiente necesidad de recursos tanto existentes como de aprobación futura. 4. Sensibilización durante el año 2019 de la importancia del SGA adoptado en la entidad, sus bondades y consecuencias de no cumplirlo.	100	**1.** Se realizó la actualización (versión 2) de los tres programas del Sistema de Gestión Ambiental (residuos, agua y energía) el 13 de julio de 2019, incluyendo la creación del formato "Anexo Ejecución Programas del SGA" con código GA-F-34 del 13 de julio de 2019. ***• Evidencia: PGA-PG-4 - PROGRAMA PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS*** ***GA-PG-3 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA*** ***GA-PG-2 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA*** ***GA-F-34 - ANEXO EJECUCIÓN PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL*** **2.** Dentro de los programas actualizados, en el numeral 9. DESARROLLO DE ACTIVIDADES, se menciona el formato GA-F-34 "Anexo Ejecución Programas del SGA" el cual incluye una casilla de "Recurso" y "Presupuesto" para cada una de las actividades de los programas. ***• Evidencia: GA-F-34 - ANEXO EJECUCIÓN PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL*** **3.** Para el segundo trimestre se habían socializado los programas con el asesor de la SAF Juan Carlos Lobo, incluyendo el formato de la ejecución de las activiación remitida y el asunto de correo. (15%) 3. Realizar 1 capacitación a los téc***nicos y jurídicos de los sectores, socializando l*** *a* **cir**cular No. Radicación: 2019031150-3-000 del 13 de marzo de 2019 "Criterios orientadores valoración infracción ambiental en el proceso sancionatorio de la Ley 1333 de 2009." (Actividad capacitación liderada por la OAJ). **(15%)** **3.1 Solicitar mediante memorando a Talento Humano incluir el procedimiento**
325	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	21/12/2018	NC REAL	Para la vigencia 2018 no se realizó la revisión por la dirección al Subsistema de Gestión Ambiental y en el procedimiento Revisión por la Dirección (SG-PR-4, versión 5) no se contemplan la totalidad de las entradas requeridas (numeral 9.3. de la NTC ISO 14001:2015).	Subdirección Administrativa y Financiera	No aplica	No aplica	1. No se programó la actividad dentro del plan de acción del SGA del año 2018 2. El procedimiento SG-PR -4 Revisión por la dirección Versión 5 se encuentra desactualizado según lineamiento de las nuevas versiones de ISO9001:15 e ISO 14001:15 3. El formato de plan de acción en el que se establecen las actividades a ejecutar del SGA no está oficializado dentro del sistema integrado de gestión (SIGPRO e INTRANET)	No aplica	Correctiva	1. Actualizar el procedimiento SG-PR -4 Revisión por la dirección con el fin de incluir la totalidad de los datos de entrada que requiere el numeral 9.3 de la NTC ISO 14001:15. 2. Oficializar el formato de plan de acción dentro del SGC. 3. Programar y ejecutar la revisión por la dirección de la vigencia 2018. 4. Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos en dicha revisión (Ya sean recomendaciones para la mejora o cambios sugeridos del SGA).	100	**1.** El 5 de julio la OAP actualizó el formato SG-PR-4 (Revisión por la Dirección) a la versión 6. **• Evidencia: SG-PR-4 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN** **2.** Se creó el formato "Anexo Ejecución Programas del SGA" que contempla actividades de los programas del SGA (residuos, agua y energía), el cual se oficializo el 13 de julio con código GA-F-34. **• Evidencia: GA-F-34 - ANEXO EJECUCIÓN PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL** **3.** El 29 de julio de 2019 se presentó ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, la Revisión por la Dirección del Subsistema de Gestión Ambiental (SGA) de toda la vigencia 2018 y del primer semestre de 2019. **• Evidencia: Acta No 1** **4.** El seguimiento de los compromisos se realiza según lo estipulado en el acta de la revisión **• Evidencia: Acta No 1**
326	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	21/12/2018	NC REAL	Para la vigencia 2018 no se ha realizado la evaluación del cumplimiento de los objetivos ambientales establecidos en la Política y objetivos sistema integrado de gestión (SG-PO-a, versión 1). Por otra parte, los métodos establecidos para la medición de los objetivos ambientales no son apropiados y no aseguran resultados validos que permitan conocer el grado de cumplimiento de los objetivos definidos.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	1. Falta de conocimiento en la metodología de evaluación de objetivos ambientales. 2. Falta de interacción y consistencia de los elementos del SGA (aspectos ambientales significativos, requisitos legales, objetivo, meta, programas, indicadores y recursos) en la formulación de la medición de los objetivos ambientales.	No aplica	Correctiva	1. Sensibilización y acompañamiento por parte de planeación referente a Metodología de evaluación objetivos ambientales e interacción del SGA según NTC ISO 14001:15. 2. Actualizar y ajustar los programas ambientales con el fin incluir el formato "Anexo ejecución programas de gestión"	100	1. Para el primer trimestre se había realizado la sensibilización respecto a la metodología para medir objetivos, metas y programas por parte de la OAP en tres reuniones realizadas los días 6, 7 y 8 de febrero. **• Evidencia: Listado Asistencia reunión SGA y OAP.** **2.** Se realizó la actualización (versión 2) de los tres programas del Sistema de Gestión Ambiental (residuos, agua y energía), incluyendo la creación del formato "Anexo Ejecución Programas del SGA" con código GA-F-34 del 13 de julio de 2019. **• Evidencia: GA-PG-4 - PROGRAMA PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS** **GA-PG-3 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA** **GA-PG-2 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA** **GA-F-34 - ANEXO EJECUCIÓN PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**
327	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	21/12/2018	NC REAL	No se evidencia la actualización de los programas de gestión ambiental: Programa de ahorro y uso eficiente del recurso agua (GA-PG-3, versión 1), Programa de ahorro y uso eficiente de energía (GA-PG-2, versión 1) y Programa para la gestión integral de residuos sólidos (GA-PG-4, versión 1), toda vez que los mismos contienen actividades programadas para la vigencia 2017 y además poseen fecha de última actualización 15 de mayo de 2017.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	1. Falta de estructuración en el diseño de la información documentada del SGA pues se mezclaron documentos Vs registros 2.Fata de vincular a los programas ambientales, oficializar y divulgar en el SGC (SIGPRO e INTRANET) el formato de "Anexo de ejecución de los programas" anteriormente llamado "Plan de acción 2018"	No aplica	Correctiva	1. Sensibilización y acompañamiento por parte de planeación referente a Metodología de evaluación objetivos ambientales e interacción del SGA según NTC ISO 14001:15. 2. Actualizar y ajustar los programas ambientales con el fin incluir el formato "Anexo ejecución programas de gestión"	100	1. Para el primer trimestre se había realizado la sensibilización respecto a la metodología para medir objetivos, metas y programas por parte de la OAP en tres reuniones realizadas los días 6, 7 y 8 de febrero. **• Evidencia: Listado Asistencia reunión SGA y OAP.** **2.** Se realizó la actualización (versión 2) de los tres programas del Sistema de Gestión Ambiental (residuos, agua y energía), incluyendo la creación del formato "Anexo Ejecución Programas del SGA" con código GA-F-34 del 13 de julio de 2019. **• Evidencia: GA-PG-4 - PROGRAMA PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS** **GA-PG-3 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA** **GA-PG-2 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA** **GA-F-34 - ANEXO EJECUCIÓN PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
328	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	21/12/2018	NC REAL	Los métodos establecidos para la medición de los programas de gestión ambiental Programa de ahorro y uso eficiente de energía (GA-PG-2), Programa de ahorro y uso eficiente del recurso agua (GA-PG-3) y Programa para la gestión integral de residuos sólidos (GA-PG-4), incluidos los objetivos y actividades de los programas, no son apropiados y no aseguran resultados válidos que permitan conocer el desempeño ambiental de la entidad.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	1. Falta de conocimiento en la metodología de evaluación de programas ambientales 2. Falta de interacción y consistencia de los elementos del SGA (aspectos ambientales significativos, requisitos legales, objetivo, meta, programas, indicadores y recursos) en la formulación de la medición de los programas ambientales.	No aplica	Correctiva	1. Sensibilización y acompañamiento por parte de planeación referente a Metodología de evaluación objetivos ambientales e interacción del SGA según NTC ISO 14001:15. 2. Actualizar y ajustar los programas ambientales con el fin incluir el formato "Anexo ejecución programas de gestión"	100	1. Para el primer trimestre se había realizado la sensibilización respecto a la metodología para medir objetivos, metas y programas por parte de la OAP en tres reuniones realizadas los días 6, 7 y 8 de febrero. • **Evidencia: Listado Asistencia reunión SGA y OAP.** **2.** Se realizó la actualización (versión 2) de los tres programas del Sistema de Gestión Ambiental (residuos, agua y energía), incluyendo la creación del formato "Anexo Ejecución Programas del SGA" con código GA-F-34 del 13 de julio de 2019. • **Evidencia: GA-PG-4 - PROGRAMA PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS** **GA-PG-3 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGIA** **GA-PG-2 - PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE AGUA** **GA-F-34 - ANEXO EJECUCIÓN PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**
329	Subproceso Sistemas Integrados de Gestión	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al Sistema Integrado de Gestión - Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	21/12/2018	NC REAL	La zona destinada para el almacenamiento de los residuos sólidos generados por la entidad no cumple con lo establecido en el artículo 1º. del Decreto 1140 del 7 de mayo de 2003.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	1. No se ha planificado dentro del SGA las condiciones y requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento de los residuos sólidos de la entidad: * Separación * Adecuación y almacenamiento y presentación de residuos * Señalización * Aseo y limpieza * Extintores 2. Falta de sensibilización al personal que hace uso de la zona de almacenamiento en cuanto a los requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento de residuos sólidos	Jornada de organización con servicios generales de los elementos que se encuentran en la zona de almacenamiento	Correctiva	1. Planificar a través de una ficha ambiental las necesidades requeridas por el Decreto 1140/03 con el fin de cumplirlas. Esta planificación incluye: recursos, responsables y plazo. 2. Ejecutar las actividades planificadas para dar cumplimento a los requerimientos de D.1140/03. 3. Sensibilizar y socializar con el personal que hace uso de la zona de almacenamiento (Servicios generales, servicios administrativos y mantenimiento) la ficha ambiental a implementar.	100	**1.** Teniendo en cuenta el Decreto Nacional 2981 de 2013 (que deroga el decreto 1140/03), se realizó la ficha ambiental a modo de señalización del Centro de Acopio y Zona de Separación de Residuos Aprovechables, la cual evidencia puntualmente las necesidades requeridas de la norma. • **Evidencia: Ficha ambiental del centro de acopio.** **2.** La ficha ambiental a modo de señalización indica: responsable del cuarto, el personal autorizado, periodicidad de recolección y limpieza de este (una vez la corporación de reciclaje recoja los residuos, se debe realizar aseo mensual), la norma que aplica a la zona de recolección y un plano básico del cuarto indicando la ubicación de los elementos que se guardan allí y el extintor más cercano. Adicionalmente el personal de mantenimiento realizó un cierre en malla del cuarto, permitiendo la ventilación y evitando el acceso y proliferación de vectores y animales. • **Evidencia: Ficha ambiental del centro de acopio.** **3.** Se realizó la sensibilización sobre el contenido de la ficha ambación remitida y el asunto de correo. (15%) 3. Realizar 1 capacitación a los técnicos y jurídicos de los sectores, socializando la circular No. Radicación: 2019031150-3-000 del 13 de marzo de 2019 "Criterios orientadores valoración infracción ambiental en el proceso sancionatorio de **la Ley 1333 de 2009."**
330	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría de Control Interno Contable	27/11/2018	NC REAL	Incongruencia entre la información registrada en el SIGEP (formato único de la hoja de vida), frente a la que reposa en el Grupo de Talento Humano (formato Verificación de requisitos, código TH-F-2 v.3).	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	Dado que la verificación de requisitos se realizó en fecha anterior (13/10/2019) de la presentación de la hoja de vida(6/11/2018), no se realizó la posterior validación del contenido de la hoja de vida de SIGEP verificando su completa actualización.	Ajuste en el SIGEP hoja de vida Macedonio Silva	Correctiva	Realizar una revisión de las hojas de vida de los Funcionarios, con el fin de verificar la actualización de los formatos de Hoja de vida de SIGEP.	22	Durante el Trimestre se revisan 15 hojas de vida de un total de 68 que a la fecha se encuentran activas, quedando pendientes por validar 13.
331	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de las solicitudes de licenciamiento ambiental.	7/12/2018	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.2.3.5.1. por parte de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento -SES-, ya que no se está realizando la verificación del cumplimiento de todos los aspectos contenidos en la Metodología General para la Presentación de Estudios Ambientales -MPGEA- y en los términos de referencia aplicables a los Estudios de Impacto Ambiental -EIA- presentados por los usuarios en las solicitudes de licenciamiento ambiental.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	1. Falta de claridad en cuanto al alcance de la VPD aplicada a los EIA 2. Entrenamiento inadecuado 3. Contenido deficiente del Chek list	N.A.	Correctiva	1. Generar estrategia de funcionamiento en RASP para aclaración de dudas técnicas y jurídicas durante la VPD. 2, Programar y realizar una capacitación técnica al equipo de RASP respecto a TdR y decreto 1076 (licenciamiento ambiental) Apoyada con SIPTA y SES 3. Solicitud al MADS Realizar el ajuste del Check list utilizado para VPD ampliando e l contenido del Ítem de verificación, logrando la efectividad de la actividad de VPD 4, Ajuste y socialización del Formato "check list" 5. Realizar verificación aleatoria de EIA revisando puntualmente el contenido del documento Vs lo solicitado en el TdR	0	El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000. 2. Se realiza la capacitación técnica al equipo de RASP respecto a TdR y decreto 1076 (licenciamiento ambiental) Apoyada con SIPTA y SES el día 20/09/2019
332	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de las solicitudes de licenciamiento ambiental.	7/12/2018	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 330 de 2007, teniendo en cuenta que el pronunciamiento por parte de la Subdirección de Evaluación y Seguimiento -SES- sobre la pertinencia de convocar la celebración de audiencias públicas, supera los 15 días hábiles posteriores a la presentación de las solicitudes	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	1. Falta de canalización de recepción de la solicitud 2. Demoras en asignación de solicitud de audiencias publicas 3. Desconocimiento de criterios para definir que es un tramite de Audiencia Publica	Verificación mediante el SISPROG y SILA la trazabilidad del tramites desde su recepción hasta su asignación, identificado la desviación del tramite durante su gestión	Correctiva	1. Identificar el mecanismo de ingreso de las solicitud a la ANLA 2. Verificar los criterios de asignación del radicado (verificación del responsable de la recepción del documento) 3. Estandarizar el tramite, indicando el mecanismo de recepción, tramite y asignación de los temas relacionados con audiencias publicas 4. Informar el estándar a las partes interesadas 5. Realizar seguimiento trimestral teniendo en cuenta el tiempo de respuesta de los 15 días según lo establecido en el decreto 330/2007	0	1-2-3. una vez identificado el cuello de botella, se realiza la solictud del ajuste y s estandariza en el procedimiento según actualización del documento EL-PR-6 quedando publicado en SIGPRO versión 2 06/08/2019. 4. Se programa en el mes de octubre reunión con los involucrados para realizar la socialización del mismo y su aplicación, la cual se esta llevando a cabo desde su actualización
333	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de las solicitudes de licenciamiento ambiental.	7/12/2018	NC REAL	Incumplimiento de lo establecido en el artículo 14 del Decreto 330 de 20017 referente a la emisión del acta de audiencia pública dentro de los 5 días hábiles siguientes a la celebración de la audiencia pública ambiental.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Falta de disponibilidad de tiempo por parte del sustanciador para generar el acta posterior a la realización de la audiencia publica ambiental	N.A.	Correctiva	1.Asignación de un abogado para la elaboración de actas de audiencias publicas ambientales. 2. realizar seguimiento de eficacia al cumplimiento de la emisión de actas de Audiencias publicas Ambientales, al momento en que se presente la programación de esta actividad y emisión del acta cumpliendo los términos legales de tiempo contenidos en la Ley 330 de 2007	0	Se realizó el seguimiento de eficacia al cumplimiento de la emisión de actas de Audiencias publicas Ambientales, al momento en que se presente la programación de esta actividad y emisión del acta cumpliendo los términos legales de tiempo contenidos en la Ley 330 de 2007, evidenciando que:
334	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite de evaluación de las solicitudes de licenciamiento ambiental.	7/12/2018	NC REAL	Se evidenció incumplimiento al numeral 4.4. de la NTC ISO 9001/2015, en cuanto a que el procedimiento EL-PR-6 Audiencia Pública Ambiental no incluye en su contenido, actividades tendientes a verificar el cumplimiento de los requerimientos contenidos en los artículos 7, 8 y 9 del Decreto 330 de 2007, las cuales hacen parte importante del desarrollo del proceso de ejecución de las audiencias públicas ambientales de competencia de la ANLA.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	El procedimiento no contempla los requerimientos específicos de la norma decreto 330 de 2007	1. Actualización del procedimiento EL-PR-6 Audiencia Pública Ambiental e incluir los requerimientos contenidos en los artículos 7, 8 y 9 del Decreto 330 de 2007,	Correctiva	1. Actualizar todo el procedimiento incluyendo todo el tramite de audiencias publicas desde la radicación de solicitud hasta la respuesta al solicitante, designando responsables, evidencias asociadas al tramite y tiempos según decreto 330 de 2007. 2. Una vez actualizado el procedimiento, se socializa con el equipo de audiencia publicas y demás personas involucradas 3. Aplicación del procedimiento 4. Seguimiento al tramite de licencias ambientales	0	1. Se realizó la actualización del procedimiento teniendo en cuenta reparto y asignación EL-PR-6 quedando publicado en SIGPRO versión 2 06/08/2019. 2.Se programa en el mes de octubre reunión con los involucrados para realizar la socialización del mismo y su aplicación, la cual se esta llevando a cabo desde su actualización
336	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría de control interno contable	27/11/2018	NC REAL	No identificación, análisis, gestión y revisión permanente de los riesgos contables, y falta de determinación de una instancia asesora responsable para gestionar los riesgos de índole contable en la ANLA, como determina el procedimiento de para la evaluación del control interno contable - Resolución 193 de 2016 y la Guía para la Administración del Riesgo. Código: SG-G-2.	Grupo Finanzas y Presupuesto	No aplica	No aplica	Durante la vigencia 2018 se trabajó en la identificación, análisis de los riesgos de índole contable teniendo como base la respuesta dada por la contaduría al finalizar esta vigencia, siendo un periodo de tiempo corto para la aprobación y publicación de la matriz de riesgos contable, adicional a eso en la actualidad la entidad no ha definido una instancia asesora responsable para gestionar los riesgos de índole contable puesto que la resolución 193 de 2016 entro en vigencia a partir del año 2018.	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	Realizar un plan de trabajo que contendrá las siguientes actividades : 1) Para la vigencia 2019 se hará la publicación de la matriz de riesgos contable como lo establece la Guía de Administración del Riesgo Código: SG-G-2 Versión-5. 2) se efectuaran 2 revisiones anuales (1 semestral) con el fin de realizar seguimiento y medición de acuerdo a la guía de Gestión del Riesgo. 3) En el Mapa de Riegos Institucional para la vigencia 2019 se hará la modificación en la clase del riesgo " Presentación de estados contables sin la adecuada razonabilidad y confiabilidad". efectuando su respectivo análisis , para determinar la probabilidad de ocurrencia y determinar si se debe clasificar como riesgo institucional 4) En el comité de sostenibilidad contable del 07 de marzo de 2019. se dejo claro que la instancia asesora correspondía al Comité técnico de sostenibilidad contable y por lo tanto se concluyo que se debe modificar la Resolución 912 del 26 de agosto de 2017 por la cual se crea el comité técnico de sostenibilidad contable.	100	Se realizó plan de trabajo en el que se desarrollaron las siguientes actividades: **1)** Los riesgos contables que se encuentran en zona alta fueron llevados a la mapa de riesgos institucional y son publicados en la pagina web de la entidad. **2)** Se efectuó revisión de los riesgos que se encuentran en zona moderada y alta. **3)** En el Mapa de Riegos Institucional para la vigencia 2019 se modificó en la clase del riesgo " Presentación de estados contables sin la adecuada razonabilidad y confiabilidad". **4)** La Resolución 01967 de 30 de septiembre de 2019 modificó el articulo 5 de la resolucion 00912 del 26 de agosto de 2016 e incluyó la funcion de ser una instancia asesora en gestionar los riesgos de índole contable. Las evidencias de los soportes se pueden consultar en la siguiente ruta: • L • ARCHIVOS POR AREAS G F Y PPTO • AUDITORIAS CON INT • Evidencias PMI cumplidas • 336
338	Subproceso Gestión Financiera	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría de control interno contable	27/11/2018	NC REAL	Las políticas y procedimientos documentados con que cuenta la ANLA, no incluyen el proceso contable de la subunidad FONAM-ANLA, por cuanto la ANLA es quien administra y ejecuta los gastos, ingresos y recaudos, realiza conciliaciones y presenta la información financiera para ser consolidada por FONAM Gestión General.	Grupo Finanzas y Presupuesto	No aplica	No aplica	En la mayoría de los procedimientos del Grupo de Finanzas y Presupuesto carece de una política de aplicabilidad de FONAM.	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	Modificar e incluir una política de operación que mencione la aplicabilidad de FONAM en los procedimientos a cargo del Grupo de Finanzas y Presupuesto	57	Se incluyeron políticas de operación relacionadas con la aplicabilidad de la Unidad Ejecutora Anla y la SubUnidad Fonam-Anla en los procedimientos que se han modificado.
339	Subproceso Gestión de Contratación	Resultado de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno	Informe de seguimiento SIGEP	30/09/2018	NC REAL	Se evidenciaron diferencias significativas entre los reportes del SIGEP y la base de datos de contratos vigentes suministrada por el grupo de contratos	Grupo Contratos	ARTÍCULO 2.2.17.7 Responsabilidades de los representantes legales de las instituciones públicas que se integren al SIGEP y de los jefes de control interno	En el informe de seguimiento elaborado por Control Interno en septiembre de 2018 se evidencian inconsistencias en la información de SIGEP.	Inconsistencias entre la información consignada en la plataforma secop por parte del Grupo de Contratos y la información pública en la plataforma.	Revisión de la hoja de vida de los contratistas en el sigep, e impresión por parte de los profesionales del grupo de contratos, así como la vinculación y desvinculación de los mismos de acuerdo al procedimiento de contratación directa de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión. Solicitud a la Función pública como operador del Sigep en razón de los problemas presentados	Correctiva	Confrontar y verificar de manera trimestral los datos reportados en el SIGEP contra la base de datos de los contratistas de la Entidad Solicitar concepto a la Función pública acerca de los inconvenientes en cuanto a la visibilización de los contratistas en la plataforma de SIGEP	86	En el tercer trimestre del año se realizó la verificación de las Hojas de Vida de 712 contratistas de la ANLA, obteniendo como resultado de este proceso el informe de vinculación en la plataforma, la cual se encuentra actualizada y disponible para consulta.
340	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa postcontractual	23/11/2018	NC REAL	La liquidación de los contratos se realizó por fuera del término pactado por las partes, en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y en el primer inciso del literal a) del numeral 8.2 del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría, en los siguientes contratos: Contrato Interadministrativo No. 001-2015, Orden de Compra 13583 (numeración Interna 217/2017), Orden de Compra 10212 (numeración Interna 017/2016), Orden de Compra 19080 (numeración Interna 486 de 2017), Orden de Compra 111 de 2017, Contrato Interadministrativo 002 de 2015, Orden de Compra 6192 (numeración Interna 001/2016), Orden de Compra 6717 (número interno 005 de 2016), Orden de Compra No.6270 (numeración interna 002 de 2016), Orden de Compra 11156 (numeración interna 021 de 2016), Contrato de arrendamiento 003/2016 (liquidación unilateral).	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Las clausulas contractuales no contemplan los términos señalados en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, ni en el primer inciso del literal a) del numeral 8.2 del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría.	No aplica	Correctiva	1. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a mayo 2019. 2. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a julio 2019. 3. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a septiembre 2019. 3. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a noviembre 2019.	0	No se registran avances en esta actividad.
341	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa postcontractual	23/11/2018	NC REAL	No se ha efectuado la liquidación de los siguientes contratos: Contrato Interadministrativo 868/2017, Contrato Interadministrativo 813 de 2017, Orden de Compra 15627 (Numeración Interna 341 de 2017, Contrato de Arrendamiento 008 de 2016, Orden de Compra 012/2016, Contrato Arrendamiento 010 de 2016, Orden de Compra No. 8246 (Numeración interna 007 de 2016), Orden de Compra 9321 de 30/06/2016, Contrato de Prestación de Servicios Profesionales 350/2017, desconociéndose el término establecido en los acuerdos convencionales, en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y en el primer inciso del literal a) del numeral 8.2 del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	No se liquidan los contratos en los términos iniciales señalados en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007	Se liquidarán los contratos: Contrato Interadministrativo 868/2017, Contrato Interadministrativo 813 de 2017, Orden de Compra 15627 (Numeración Interna 341 de 2017, Contrato de Arrendamiento 008 de 2016, Orden de Compra 012/2016, Contrato Arrendamiento 010 de 2016, Orden de Compra No. 8246 (Numeración interna 007 de 2016), Orden de Compra 9321 de 30/06/2016, Contrato de Prestación de Servicios Profesionales 350/2017, en la vigencia 2019	Correctiva	Liquidar los contratos que se encuentren pendientes de liquidación y todos aquellos que deban ser liquidados en términos de oportunidad en la vigencia 2019	0	No se registran avances en esta actividad.
342	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa postcontractual	23/11/2018	NC REAL	En el Contrato Interadministrativo No 001 de 2014 no se dejó constancia del cierre del expediente del Proceso de Contratación incumpliéndose lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015.	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Debilidad en el cierre de expedientes contractuales	Realizar el cierre de expediente contractual a los contratos que lo requieran.	Correctiva	1. Crear formato e incluirlo en el Sistema de Gestión de Calidad. 2. Determinar la cantidad de procesos que sean objeto de cierre desde el año 2017. 3. Realizar el cierre a través del acta respectiva	0	No se registran avances en esta actividad.
343	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa postcontractual	23/11/2018	NC REAL	Incumplimiento del numeral 8.2. del Manual de Contratación, específicamente en lo relacionado con la responsabilidad del supervisor para solicitar la liquidación del contrato y suscribir el acta de liquidación del contrato.	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Falta de control por parte del supervisor en la solicitud de liquidación de los contratos a su cargo	Se puede corregir frente a los contratos que no se ha solicitado la liquidación	Correctiva	1. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a mayo 2019. 2. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a julio 2019. 3. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a septiembre 2019. 3. Requerir a los supervisores sobre el deber de liquidar los contratos a su cargo dejando constancia de la respectiva actuación de contratos los contratos a liquidar dentro del término con corte a noviembre 2019.	0	No se registran avances en esta actividad.
344	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa contractual	14/12/2018	NC REAL	Incumplimiento de algunas actividades financieras, legales y de seguimiento administrativo por parte de los supervisores de los contratos: CT- 010 de 2018, CT-011 de 2018, CT-012 de 2018, Contrato Interadministrativo 672/2018, Contrato de Suministro 697/2018 (Aceptación de Oferta), CT-687/2018, CT-738/2018, CPS-776/2018, CT-730/2018 y CPS-069/2018 establecidas en el numeral 10.4 del Manual de Contratación, Supervisión e interventoría.	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Indebido control de los supervisores en la ejecución de los contratos	No aplica por cuanto los contratos ya se encuentran ejecutados y no se puede corregir los documentos soporte de la ejecución del contrato	Correctiva	Realizar mesas de trabajo con los supervisores de contratos de la entidad, respecto de las obligaciones contenidas en el Capítulo 11 del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la ANLA. Publicar mensajes de divulgación en el correo institucional y en la intranet por intermedio de los profesionales de comunicaciones de la entidad, respecto a las obligaciones que tienen los supervisores de los contratos. Incorporar en las minutas de los procesos contractuales la obligación de observar y aplicar lo dispuesto en el Capítulo 11 del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la ANLA.	0	No se registran avances en esta actividad.
345	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa contractual	14/12/2018	NC REAL	En los Contratos 010 y 012 de 2018 se omitió señalar expresamente el Memorando de 3 enero de 2018, expedido por la Directora General de la ANLA, acto que facultaba a la Subdirectora Administrativa y Financiera para suscribir los respectivos contratos, incumpliéndose lo señalado en el en numeral 3 del artículo 9º de la Resolución 909 de agosto de	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Debilidad en la redacción de los considerandos de los contratos respecto de las fuentes internas que rigen la contratación de la entidad.	No aplica por cuanto los contratos fueron ejecutados en la vigencia 2018	Correctiva	Verificar por parte del profesional del grupo de contratos que estén incorporados en los considerandos de la minuta contractual, los artículos relacionados con la figura de la delegación para contratar que establece la Resolución de delegación vigente de la entidad y los anexos a que hayan lugar.	0	No se registran avances en esta actividad.
346	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa contractual	14/12/2018	NC REAL	Se evidencia que no se han generado acciones correctivas correspondientes a la materialización del riesgo de gestión: "No cumplimiento de los plazos para la adquisición de bienes y Servicios de acuerdo con los procedimientos adoptados" relacionado al subproceso Gestión de Contratación.	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Falta de conocimiento sobre las herramientas de control y planeación, para llevar a cabo un control correcto de los riesgos, por parte del grupo de contratos.	Modificar la matriz de riesgos del grupo de contratos, añadiendo el riesgo de no cumplir los plazos señalados, y comenzar a hacer seguimiento a este riesgo para controlarlo y disminuirlo.	Correctiva	Realizar mesas de trabajo con el grupo de planeación, con el fin de adquirir conocimiento y asesoría sobre la manera adecuada de hacer seguimiento y control a los riesgos que se enfrentan.	0	No se registran avances en esta actividad.

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
347	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa contractual	14/12/2018	NC REAL	No se evidencia la revisión y actualización de la documentación del Subproceso Gestión de Contratación acorde con el "Procedimiento control de documentos" SG-PR-01, adicionalmente, los documentos relacionados con el proceso cargados en SIGpro e Intranet presentan versiones y códigos no coincidentes entre sí.	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Indebido control en la unificación de los documentos en los sistemas de la entidad.	No aplica corrección	Correctiva	Actualización de la documentación del subproceso de gestión de contratos en el sistema Sigpro, la pagina web de la entidad e intranet. 1. Revisar y definir los documentos objeto de actualización 2. Actualizar los documentos del proceso 3. Envía a la OAP los documentos para su aprobación 4. Socializar los documentos ajustados	0	No se registran avances en esta actividad.
348	Subproceso Gestión de Contratación	Auditoria interna-Control Interno	Gestión de Contratación - Etapa contractual	14/12/2018	NC REAL	El indicador definido para del Subproceso Gestión de Contratación no es suficiente para medir el objetivo del proceso, además la ficha del indicador se encuentra desactualizada y no cumple con el instructivo de diligenciamiento.	Grupo Contratos	No aplica	No aplica	Los indicadores del plan de acción del año 2018 no coinciden con los procedimientos para la contratación encontrados en el SGI y los reportes no se entregan en término	No aplica corrección	Correctiva	Reformular indicadores para cumplir con los objetivos del proceso en términos de calidad y oportunidad a los que se refiere el mismo., para el año 2019.	95	Se reformularon los indicadores de plan de acción, los cuales se remitieron a la Oficina Asesora de Planeación el día 30 de Septiembre de 2019, para revisión y aprobación.
349	Subproceso Gestión de Contratación	Gestión de riesgos	Gestión de Contratación - Etapa contractual	14/12/2018	NC REAL	Materialización del riesgo de gestión: "No cumplimiento de los plazos para la adquisición de bienes y Servicios de acuerdo con los procedimientos adoptados" relacionado al subproceso Gestión de Contratación.	Grupo Contratos	Procedimiento acciones correctivas, preventivas y de mejora (CG-PR-1), versión 6 . La materialización de los riesgos da origen a acciones correctivas. Es responsabilidad de los líderes de los procesos formular acciones correctivas en el Plan de Mejoramiento una vez los riesgos se materialicen.	Ver informe de auditoría Gestión Contractual vigencia 2018.	Los términos internos para la contratación establecidos en los procedimientos, no se corresponden con el volumen de contratación de la entidad en los picos de contratación.	No aplica corrección	Correctiva	Estudiar el plan de contratación y el proceso de contratación, para actualizar el procedimiento "CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN" con código GC-PR-16, para definir un nuevo plazo acorde con el volumen de contratación.	1	Se modificó el procedimiento "CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN", ampliando los términos a 10 días hábiles a partir del recibo de la solicitud de contratación en debida forma. El documento está disponible para descargar en SIGPRO.
350	Subproceso Gestión Administrativa	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría de Control Interno Contable	27/11/2018	NC REAL	Inadecuado funcionamiento del Módulo de Inventario ANLA del sistema de información SIGANLA, el cual presenta fallas en el procesamiento y generación de información, siendo insuficiente y poco fiable dadas la naturaleza y complejidad de la entidad.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	El reporte de elementos que muestra SIGANLA no está diseñado de manera clara, lo cual genera dificultad al momento de confrontar con los saldos contables dichos reportes.	No hay lugar a corrección dado que no hay acciones inmediatas a ejecutar relacionadas con la no conformidad.	Correctiva	1. Mejorar el reporte mensual de SIGANLA para evidenciar de manera más clara mensualmente los saldos y movimientos consolidados del inventario (elementos) e identificar las posibles diferencias con cada una de las cuentas contables . 2. Realizar dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes, los ajustes en el SIGANLA de las diferencias identificadas.	6	1. Se realizó actualización de los reportes evidenciando de forma mas clara los Movimientos Contables y Saldos mensuales, actualización desarrollada por parte del Ingeniero Alirio Camacho del grupo de Tecnología. 2. No se ralizaron ajustes en el SIGANLA para el tercer corte (julio a septiembre) ya que no se presentaron diferencias.
351	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite VUCE para la Importación de residuos, importación de sustancias agotadoras de la capa de ozono – SAOs, exportación de sustancias agotadoras de la capa de ozono – SAOs, importación de sustancias químicas y plaguicidas y la importación de vehículos y motocicletas".	30/04/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el artículo 171 del Decreto 0019 de 10 de enero de 2012, en cuanto a los términos establecidos para resolver e informar si falta información en las solicitudes de visto bueno para importación del régimen libre y licencia previa.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	Existen fallas en el seguimiento a los usuarios evaluadores asociada a los registros en VUCE.	NO APLICA	Correctiva	1. Realizar seguimiento diario de los registros de importación asignados, especialmente los asociados a Plaguicidas y Sustancias Químicas. 2. Realizar capacitación a todos los usuarios evaluadores del aplicativo VUCE, sobre el manejo de la plataforma, tiempos de respuesta y el procedimiento EP-PR-18. 3. Elaborar un formato para realizar el seguimiento de los registros de importación VUCE.	100	1_Se realiza el seguimiento diario a través de correo electrónico de los registros de importación de Plaguicidas y Sustancias químicas 2_Se realizó capacitación el 3 de septiembre con todos los profesionales que interactuan en la plataforma VUCE, respecto del manejo de la plataforma, tiempos, procedimiento EP-PR-18 3_Se estructuró la Base de Datos VUCE para consolidar seguimientos y tiempos de los registros finalizados y que fueron objeto de requerimiento
352	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al trámite VUCE para la Importación de residuos, importación de sustancias agotadoras de la capa de ozono – SAOs, exportación de sustancias agotadoras de la capa de ozono – SAOs, importación de sustancias químicas y plaguicidas y la importación de vehículos y motocicletas".	30/04/2019	NC REAL	Incumplimiento al parágrafo 2 del artículo 5 del Decreto 1600 de 1994 y al Decreto 4741 de 2005, artículo 8 - parágrafo 1 y 2, en cuanto a que, en 2 registros revisados, se observó que los ensayos de peligrosidad no fueron realizados en laboratorios acreditados por el IDEAM (LIC-22146135-27042018 y LIC-22146135-27042018), sino en laboratorios de orden internacional: Portugal y Japón, respectivamente.	Grupo de permisos y trámites ambientales	No aplica	No aplica	La norma tiene un vacío respecto a muestras tomadas en el exterior, y laboratorios en el exterior.	NO APLICA	Correctiva	1. Realizar la consulta al Ministerio de Ambiente, relacionado con los laboratorios en el exterior y toma de muestras en el exterior, como requisito previo al visto bueno, para residuos. 2. Actualizar la página web y el procedimiento EP-PR-18 de acuerdo a la dirección que indique el Ministerio de Ambiente asociado a laboratorios en el exterior.	50	Se realizó consulta al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible relacionado con los laboratorios y toma de muestras en el exterior, como requisito previo al visto bueno.
353	Atención al Ciudadano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	Incumplimiento de lo establecido en el Protocolo de Atención al Ciudadano, por cuanto los resultados y análisis de las mediciones de la satisfacción de los ciudadanos en las modalidades presencial, virtual y telefónica, no se entregan a la Oficina Asesora de Planeación para su consolidación e inclusión en el informe de revisión por la alta Dirección.	Grupo de Atención al Ciudadano	No aplica	No aplica	Falta de claridad frente al alcance de las directrices establecidas en el protocolo de atención al ciudadano y el procedimiento "MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE" La documentación se encuentra desactualizada de acuerdo con las nuevas dinámicas institucionales y la evolución de la entidad	N/A	Correctiva	Actualizar el protocolo de atención al ciudadano, con el fin de unificar en un solo documento las directrices de la "MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE".	100	Protocolo elaborado y publicado en SIGPRO.
354	Subproceso Planeación Estratégica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	Incumplimiento de los tiempos establecidos en la normativa vigente y el procedimiento Actualización de Tramites u OPAS en SUIT (SG-PR-5) para la actualización de los trámites en el Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.	Oficina Asesora Planeación	No aplica	No aplica	Imprecisión en el alcance y los plazos establecidos en el procedimiento interno para ajustar los trámites en el SUIT El DAFP no asegura el cumplimiento de los términos de Ley para ajustar los trámites y OPAS inscritos en el SUIT.		Correctiva	Actualizar y socializar el procedimiento "ACTUALIZACIÓN DE TRÁMITES U OPAS EN SUIT" con las dependencias misionales involucradas. Documentar la trazabilidad de las solicitudes de ajustes a los trámites inscritos en el SUIT que la ANLA realiza ante el DAFP	50	Se presenta un avance del 50%. 1) Se actualizó el procedimiento SG-PR-5 v.3 del 29/07/2019 el cual se solcializó con las áres mediante correo electronico, adicionalmente se realizó reunión de socialización del procedimiento con las SES y se tiene planteado realizar una socialización adicional con el enlace de la SIPTA. (50%). 2) Frente a está actividad no se presentan avances en razón a que no se han presentado solicitudes de ajustes a los trámites inscritos en el SUIT que la ANLA realiza ante el DAFP (es a demanda).
355	Atención al Ciudadano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	No se evidencia la actualización de los documentos Protocolo de Atención al Ciudadano (AC-PT-1), Caracterización Usuarios de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales –ANLA y procedimiento Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas (PE-PR-3) en relación a la normatividad vigente y guías y/o metodologías establecidas por los organismos externos competentes.	Grupo de Atención al Ciudadano	No aplica	No aplica	No se implementaban las actividades descritas en los documentos protocolo de atención al ciudadano, caracterización de usuarios y procedimiento de participación ciudadana y Rendición de Cuentas Falta de difusión y apropiación por parte de los líderes de los procesos y profesionales responsables	N/A	Correctiva	Revisar y actualizar el protocolo de atención al ciudadano y la caracterización de usuarios y/o grupos de interés. Elaborar campaña de difusión y apropiación del protocolo de atención al ciudadano y la caracterización de usuarios y/o grupos de interés. Elaborar el documento de la Estrategia de Participación ciudadana de la Entidad.	25	Se encuentra elaborado el protocolo de atención al ciudadano, y se encuentra en ejecución el documento de estrategia de participación ciudadana (diagnóstico).
355	Subproceso Planeación Estratégica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	No se evidencia la actualización de los documentos Protocolo de Atención al Ciudadano (AC-PT-1), Caracterización Usuarios de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales –ANLA y procedimiento Participación Ciudadana y Rendición de Cuentas (PE-PR-3) en relación a la normatividad vigente y guías y/o metodologías establecidas por los organismos externos competentes.	Oficina Asesora Planeación	No aplica	No aplica	No se implementaban las actividades descritas en los documentos protocolo de atención al ciudadano, caracterización de usuarios y procedimiento de participación ciudadana y Rendición de Cuentas Falta de difusión y apropiación por parte de los líderes de los procesos y profesionales responsables	N/A	Correctiva	Revisar y actualizar el procedimiento de participación ciudadana y Rendición de Cuentas (PE-PR-3). Elaborar campaña de difusión y apropiación del procedimiento ajustado.	60	El procedimiento Participación ciudadana y Rendición de Cuentas (PE-PR-3) fue actualizado el 24 de mayo de 2019. Se socializó por correo electrónico masivo el 12 de junio. Se tienen pendientes por desarrollar las actividades definidas en el marco de la campaña de difusión.
356	Atención al Ciudadano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	La fórmula establecida para el indicador de gestión: Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias atendidos dentro de termino, la cual se encuentra descrita en la hoja de vida del indicador (SG-F-15), solo tiene en cuenta los tiempos de respuesta de las PQRS atendidas por el Grupo de Atención al Ciudadano sin tener en cuenta los tiempos de respuesta a las PQRS contestadas por la demás áreas encargadas, lo cual no permite asegurar la operación eficaz y el desempeño de la entidad en relación con la oportunidad de respuesta a las PQRS tal y como se encuentra descrito en el objetivo del proceso.	Grupo de Atención al Ciudadano	No aplica	No aplica	No se encuentra unificado y estandarizado el mecanismo para medir la oportunidad en la respuestas dadas a los PQRSD con las dependencias de toda la entidad El indicador de respuesta a los PQRSD no está incorporado en las baterías de indicadores de las áreas involucradas	N/A	Correctiva	Unificar y estandarizar el mecanismo para medir la oportunidad en las respuestas dadas a los PQRSD con las dependencias involucradas e incorporar en sus baterías de indicadores las hojas de vida correspondientes.	0	No se registra avance
357	Atención al Ciudadano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	Los reportes del indicador Actos Administrativos Tramitados reportados en la hoja de vida del indicador (SG-F-15) difieren de los reportes realizados en el Plan de Acción Institucional. Por otra parte, el indicador de producto del PAI Atención oportuna de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) asignadas al grupo no es coherente con la información reportada en las bases de datos utilizados para tal fin.	Grupo de Atención al Ciudadano	No aplica	No aplica	La información de los PQRSD y Notificaciones no se esta integrando en un solo sistema. La elaboración de los reportes implica consolidar la información generada por diferentes sistemas de manera manual, lo que conduce a un alto margen de error.	N/A	Correctiva	Elaborar informe diagnóstico de la operatividad de los sistemas de información que permita garantizar la veracidad y confiabilidad de los reportes generados en PQRSD y notificaciones. Presentar los resultados del informe al comité MIPG, para tomar las decisiones a que haya lugar.	50	Diagnóstico elaborado por la Oficina Asesora de Planeación, pendiente la presentación de los resultados del informe al comité MIPG, para tomar las decisiones a que haya lugar.
358	Atención al Ciudadano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría Participación Ciudadana y Control Social	14/05/2019	NC REAL	No se evidencia que se generan acciones correctivas relacionadas con el incumpliendo de las metas establecidas para los indicadores de gestión: Actos Administrativos Tramitados y cumplimiento de los términos de ley, establecidos para la notificación de los usuarios ordenados	Grupo de Atención al Ciudadano	No aplica	No aplica	Falla en la formulación del indicador "Actos Administrativos Tramitados" que dificultó la generación de acciones correctivas. Falta de recurso humano para tramitar el volumen actual de transacciones.	N/A	Correctiva	Ajustar la hoja de vida del indicador y realizar mediciones a fin de garantizar la confiabilidad del indicador.	100	En reunión llevada a cabo el 18 de julio se evaluó la pertinencia de la formulación del indicador "actos administrativos tramitados" y se determinó que el mismo no refleja los resultados de la gestión realizada en el proceso de publicidad de los actos administrativos, por tal motivo fue solicitada la eliminación del SIG, quedando un único indicador que da cuenta de la gestión realizada con respecto a la oportunidad de la notificación de los actos administrativos.
360	Subproceso Gestión Tecnologías y Seguridad de la Información	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC REAL	Incumplimiento de los lineamientos internos y externos en relación con la administración del riesgo en el subsistema de Seguridad de la Información.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Debilidades en la revisión, actualización y aplicación de la metodología de administración de riesgos de la Entidad.	No aplica	Correctiva	1. Realizar la verificación y modificación requerida al manual de administración de riesgo SG-G-2 de la Entidad para garantizar el cumplimiento de los lineamientos de seguridad de información del Ministerio de TIC en el marco de la metodología de riesgos para la ANLA. (40) 2. Identificar, proyectar acciones de mitigación de los Riesgos de Seguridad de la información en el mapa de riesgos institucional.(30) 3. Publicar Mapa de riesgos de seguridad de la información según el Decreto 612 Artículo 2.2.22.3.14. 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información (30)	50	No se registra avance
361	Subproceso Gestión Tecnologías y Seguridad de la Información	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC REAL	Desactualización del procedimiento Administración de Solicitudes de Soporte Código GT-PR-3, V.3, fecha: 21/02/2018.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	A- Falta de parametrización de los Acuerdos de Nivel de Servicio en el Software de Mesa de Ayuda.	No aplica	Correctiva	Definir y realizar la implementación de los niveles de servicio en el Software de Mesa de Ayuda.	50	No se registra avance
361	Subproceso Gestión Tecnologías y Seguridad de la Información	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC REAL	Desactualización del procedimiento Administración de Solicitudes de Soporte Código GT-PR-3, V.3, fecha: 21/02/2018.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	B- Falta de actualización del procedimiento de Administración de Solicitudes de Soporte	No aplica	Correctiva	Revisar y actualizar las políticas de operación, formatos, reportes y elementos del procedimiento de Administración de Solicitudes de Soporte.	100	Se realizó la actualización del procedimiento: GT-PR-3 Administración De solicitudes de soporte de Tecnología De La Información y la Comunicación Fecha: 19/06/2019 Versión: 4 Donde se realizó actualización de las políticas de operación (Se incluyeron gestión de accesos, calificación de las solicitudes de mesa de ayuda), actualización de formatos, definiciones y desarrollo de actividades.
362	Subproceso Gestión Tecnologías y Seguridad de la Información	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC REAL	Desactualización de los usuarios en el registro de roles del sistema SIGPRO, no realización de revisiones periódicas de la asignación de usuarios en el SIGPRO, ni eliminación de todos los derechos de acceso a la información al finalizar el contrato laboral.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Debilidades en la formulación e implementación de mecanismos de control asociados a la asignación, modificación y la eliminación de los roles y permisos de usuario.	Inactivación de permisos en el sistema SIGPRO de usuarios desvinculados de la Entidad que fueron relacionados en el Informe de Auditoria.	Correctiva	Realizar una mesa de trabajo con los Coordinadores del Grupo de Talento Humano y del Grupo de Contratos para definir mecanismos de control para garantizar la inactivación de cuentas en los sistemas institucionales, de conformidad a los procesos de asignación, modificación y eliminación de roles y demás permisos asignados a los usuarios del sistema.	100	Se llevó a cabo mesa de trabajo con el Coordinador del Grupo de Talento Humano y la Coordinadora de Contratos donde se socializó las políticas de operación del procedimiento GT-PR-3 Administración de solicitudes de soporte de Tecnología de La Información y la Comunicación, así mismo se especificaron los mecanismos de control para garantizar la inactivación de cuentas en los sistemas institucionales, de conformidad a los procesos de asignación, modificación y eliminación de roles y demás permisos asignados a los usuarios del sistema. Evidencias: * Documento en pdf: Reunion usuarios 12-09-19
363	Subproceso Gestión Tecnologías y Seguridad de la Información	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC REAL	No se evidencia uso y operación de seis (6) de los doce (12) módulos adquiridos con la plataforma Forest BPMS – SIGPRO; la documentación técnica y funcional no se encuentra actualizada ni cubre la totalidad de los módulos adquiridos.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Falta de uso y apropiación de los usuarios a los módulos de Planeación y Control Interno	No aplica	Correctiva	Socializar los resultados del Análisis de Brecha de SIGPRO y recomendaciones a la Dirección General y a los procesos impactados por la problemática de falta de uso de los módulos por parte de las áreas funcionales. (50) Realizar un análisis de viabilidad técnica y legal para definir la continuidad del Sistema SIGPRO o la necesidad de adquisición de un nuevo software o desarrollo a la medida que satisfaga las necesidades actuales de la Entidad.	0	No se registra avance
364	Subproceso Gestión Tecnologías y Seguridad de la Información	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC REAL	Inobservancia del principio de planeación contractual en el Contrato de Compraventa 744 de 2018 y de lo señalado en el numeral 2.6.3. de la Guía Cómo Estructurar el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información – PETI en relación con la no alineación del TI en dicho proceso contractual.	Subdirección Administrativa y Financiera	No aplica	No aplica	Ausencia de mecanismos de gobierno o gobernanza de TI en la Entidad.	No aplica	Correctiva	Incluir en el manual de contratación un lineamiento en el que las Subdirecciones, Grupos y áreas operativas de la Entidad que contraten hardware o software y/o componentes especializados soliciten un visto bueno por parte del Coordinador del Grupo Servicios Administrativos, previo a la radicación del expediente del proceso en el Grupo de Contratos.	0	No se registra avance
365	Subproceso Planeación Estratégica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Gestión de Tecnologías y Seguridad de la Información	26/04/2019	NC POTENCIAL	No cumplimiento de la Política de Gestión de Cambios - Acciones que adelanta la entidad para el cambio de sede previsto en la planeación institucional para la vigencia 2020.	Grupo de Servicios Administrativos	No aplica	No aplica	Falta de consolidación de documentos asociados análisis, proyección de escenarios y resultados de mesas de trabajo internas en el marco de la planeación del movimiento de sede.	No aplica	Preventiva	Realizar un documento de gestión del cambio de sede de la ANLA (Infraestructura y Telecomunicaciones) que incluya la identificación, justificación y alcance del movimiento de sede; evaluación de posible impacto de dichos cambios; valoración de riesgos que puedan presentarse antes, durante y después del cambio; plan de trabajo del proceso de cambio y plan alternativo para abortar cambios no exitosos; responsabilidades definidas; aprobación formal del plan de trabajo y los cambios propuestos; comunicación de los cambios a realizar a las partes interesadas.	20	Se elabora documento precursor de la planeación tecnológica ante el eventual cambio de sede, se encuentra en revisión y se le dará aplicabilidad una vez se defina la viabilidad del traslado hacia la nueva sede.

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
366	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de la ANLA frente al seguimiento y contingencias para el Proyecto Hidroeléctrico Ituango - LAM2233.	28/03/2019	NC REAL	Incumplimiento al principio de celeridad y eficiencia en la función de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales - ANLA- de adelantar y culminar el procedimiento de investigación y sancionatorio en materia ambiental para el Proyecto Hidroeléctrico Ituango.	Grupo de Energía, presas, represas, trasvases y embalses	No aplica	No aplica	1. Falta de lineamientos claros establecidos y asignación de responsables en la SES para el proceso de información de casos sancionatorios a la OAJ 2. Falta de comunicación asertiva entre los sectores y OAJ 3. Falta de claridad por parte de los Técnicos de la SES para emitir casos a la OAJ que ameriten sancionatorios	No se realiza corrección , ya que el hallazgo se encontró en hechos cumplidos.	Correctiva	1. Ajustar el procedimiento de seguimiento SL-PR-1 donde se incluya el paso a seguir en caso de que el equipo técnico evidencie un caso que amerite sancionatorio y cual es el accionar de la SES frente a estos casos, relacionar los responsables de las acciones a seguir y divulgar esta actualización a los involucrados. (10%) 1.1. Asegurar que el memorando emitido desde la SES, se encuentre revisado por el sustanciador o líder Jurídico, asegurando la idoneidad jurídica en su contenido, (se implementará esta acción al momento de definir las responsabilidades frente a la emisión de los posibles casos sancionatorios a la OAJ) y se realizará seguimiento posterior a la implementación. (15%) 2. Generar al líder jurídico de sancionatorios (OAJ) según corresponda la asignación del sector, alerta previa a la emisión del memorando donde se informa el caso que amerita sancionatorio; a través de correo electrónico emitido desde el asesor técnico del despacho de la SES o desde el coordinador del grupo. Estandarizar información remitida y el asunto de correo. (15%) 3. Realizar 1 capacitación a los técnicos y jurídicos de los sectores, socializando la circular No. Radicación: 2019031150-3-000 del 13 de marzo de 2019 "Criterios orientadores valoración infracción ambiental en el proceso sancionatorio de la Ley 1333 de 2009." (Actividad capacitación liderada por la OAJ). (15%) 3.1 Solicitar mediante memorando a Talento Humano incluir el procedimiento sancionatorio en el programa de Inducción y Reinducción para toda la ANLA.(15%)	0	Se programó reunión con el sector de energía y la Oficina Aseora Jurídica para el día 18/10/52019
367	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de la ANLA frente al seguimiento y contingencias para el Proyecto Hidroeléctrico Ituango - LAM2233.	28/03/2019	NC REAL	Incumplimiento de la función sancionatoria debido a que no se están aperturando procesos sancionatorios por el incumplimiento reiterado de obligaciones impuestas en la licencia ambiental o sus posteriores modificaciones por parte de la sociedad Hidroeléctrica Pescadero Ituango S.A. E.S.P.	Grupo de Energía, presas, represas, trasvases y embalses	No aplica	No aplica	1. Falta de claridad del equipo técnico de seguimiento el momento oportuno para el reporte de casos reiterativos. 2. Falta de estandarización de lineamientos para el seguimiento a los casos reiterativos	No se realiza corrección , ya que el hallazgo se encontró en hechos cumplidos.	Correctiva	1. Capacitación a los técnicos de la SES en cuanto a normativa de sancionatorio y casos reiterativos.(Actividad de capacitación liderada por OAJ). (30%) 1.1 . Adelantar mesa de trabajo para la estandarización de criterios y lineamientos para el seguimiento a los casos reiterativos y apertura de nuevos procesos sancionatorios (Actividad liderada por OAJ y SES). 2. Revisar en que procedimiento interno es idóneo incluir actividades asociadas al seguimiento de los casos reiterativos en el incumplimiento de obligaciones por parte del titular de la Licencia Ambiental, establecer bajo que mecanismo se le realizará seguimiento así como el responsable del	0	Se programó reunión con el sector de energía y la Oficina Aseora Jurídica para el día 18/10/52019
368	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la gestión de la ANLA frente al seguimiento y contingencias para el Proyecto Hidroeléctrico Ituango - LAM2233.	20/05/2019	MEJORA	La ANLA, realiza la evaluación de los planes de gestión del riesgo a través de diferentes mecanismos: La VPD (Verificación preliminar de Documentos), y el seguimiento bajo lineamientos de las normas que le aplican (Decreto 2041 de 2014, Artículo 40. Control y seguimiento numeral 1 y 7, Artículo 42. Contingencias ambientales y Decreto 1076 de 2015 (ARTÍCULO 2.2.2.3.9.1 y ARTÍCULO 2.2.2.3.9.3); sin embargo, es necesario revisar internamente en la Subdirección de Evaluación y Seguimiento el alcance de la evaluación de los planes de gestión del riesgo teniendo en cuenta las competencias de ANLA.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	1. Falencias en la normatividad vigente en el marco del conocimiento y la gestión del riesgo, respecto al alcance de la ANLA frente a los Planes de Gestión del Riesgo propiedad de los titulares de Licencias Ambientales u otras herramientas de seguimiento y control, competencia de la ANLA. 2. Conocimiento limitado relacionado con los conceptos técnicos en materia de gestión del riesgo por parte de los técnicos y jurídicos de los sectores.	No se realiza corrección , ya que el hallazgo se encontró en hechos cumplidos.	Correctiva	1. Realizar cuatro (4) mesas de trabajo interinstitucionales para generar una propuesta frente a los pasos a seguir para establecer los responsables y la pertinencia de la revisión, evaluación o aprobación de los planes de gestión del riesgo elaborados por las empresas que desarrollan proyectos en el territorio colombiano. (40%) 2. Realizar charlas a los técnicos de las ternas de cada uno de los sectores en materia de gestión del riesgo, las cuales se desarrollarán en una sesión de jornada laboral.(30%) 3. Realizar una sesión de retroalimentación de conceptos técnicos en gestión del riesgo al grupo de contingencias. (30%)	100	1. Se realizaron las siguientes mesas Interinstitucionales en las siguientes fechas: 06/03/2019, 29/03/2019, 11/04/2019, 29/04/2019, 16/05/2019 30/05/2019 y 28/06/2019. (40%) 2. Durante la jornada laboral del día 11/07/2019, se llevó a cabo la capcitación para los equipos técnicos relacionada con el tema "Conoce la actuación de las empresas frente a las contingencias y los contenidos del Plan de Gestión del Riesgo", dictada por Abraham Humberto Cruz, experto en el tema l.(30%) 3. El día 26/08/2019, se realizó la actividade de retroalimentación de conceptos técnicos en gestión del riesgo al grupo de contingencias . (30%)
369	Subproceso Gestión de Datos e Información Géográfica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	10/07/2019	NC REAL	Incumplimiento de los términos establecidos en la política de operación definida en el procedimiento GI-PR-7 para realizar la revisión de la información geográfica presentada en las solicitudes de licenciamiento, modificación de licencia y en los informes de cumplimiento ambiental, y la posterior generación de lista de chequeo e información al usuario cuando aplicaba.	Subdirección de Instrumentos, permisos y trámites ambientales	Procedimiento GI-PR-7 Revisión de la información geográfica radicada, Versión 4	Ver informe de auditoría	En el procedimiento evaluado se establecieron tiempos de revisión que no eran posibles de cumplir, no se identificó oportunamente el tiempo de revisión de las actividades.	Los incumplimientos no pueden ser corregidos de manera inmeadiata.	Correctiva	1. Solicitar a tecnologías la mofidificación en SILA de los tiempos de parametrización de las actividades de revisión de información de evaluación y seguimiento, (conforme a la Resolución 0077 de 2019, "Por la cual se establecen fechas para la presentación de Informes de Cumplimiento Ambiental en el marco del proceso de seguimiento ambiental de proyectos de competencia de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales..."), así: (20%). VPI 22 días hábiles, Verificación de ICA 90 días hábiles, VPD 7 días hábiles Fecha máxima de solicitud 15 de agosto de 2019. 2. Realizar monitoreos bimensuales (4 mediciones) a los tiempos de las actividades de revisión de información de evaluación y seguimiento. (80% = 20% cda/monitoreo).Se plantean las siguientes hitos de cumplimiento en oportunidad de acuerdo con los tiempos propuestos: a septiembre (60%), a diciembre (70%), a febrero 2020 (80%) y a abril (90%).	50	1. Se solicitó a la Subdirección de Instrumentos, Permisos y Trámites Ambientales la mofidificación en SILA de los tiempos de parametrización de las actividades de revisión de información de evaluación y seguimiento por medio de correo eléctronico el día 30 de julio de 2019, lo cual fue implementado a partir del 1 de agosto de 2019. 2. Se está trabajando en la creación de la matriz bimensual para el control del tiempo, se remitirá entrega de reporte de septiembre en los primeros días de octubre de 2019.
370	Subproceso Gestión de Datos e Información Géográfica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	10/07/2019	NC REAL	El riesgo definido como "Elaboración deficiente y/o presentación extemporánea de informes de ley" se materializó.	Subdirección de Instrumentos, permisos y trámites ambientales	Guía para la administración del riesgo. (SG-G-2) versión 5 Procedimiento acciones correctivas, preventivas y de mejora (CG-PR-1), versión 6	Ver informe de auditoría	No se tenía el conocimiento suficiente para determinar la generación de un Plan de Mejoramiento al materializarse el riesgo.	No puede ser corregido de manera inmediata	Correctiva	Solicitar a Planeación capacitación sobre la Guía de Riesgos (Materialización del riesgo, efectividad de los controles, calificación de los riesgos y definirción de las acciones correctivas y preventivas a las que haya lugar y que ataquen las causas del riesgo). Segumiento a indicadores y riesgos establecidos, identificación oportuna de materialización de riesgos por parte del facilitador del subproceso de Gestión de datos e Información Geográfica.	2	1_Se realizaron las capacitaciones sobre la Guía de Riesgos (Materialización del riesgo, efectividad de los controles, calificación de los riesgos y definirción de las acciones correctivas y preventivas a las que haya lugar y que ataquen las causas del riesgo), los días 14/08/2019 y 21/08/2019.
371	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para la Gestión del Talento Humano	10/05/2019	NC REAL	Se incumple con lo señalado en las actividades 10, 14, 22 y 26 del procedimiento Gestión del Empleo (TH-PR-6) en relación con el diligenciamiento del formato Solicitud del examen médico ocupacional (TH-F-62), la omisión en la historia laboral de la Declaración juramentada de embargo de alimentos (TH-F-7), la solicitud de desvinculación del empleo y la formalización de entrega del cargo (Paz y salvo (TH-F-34) y Acta de entrega (TH-F-39)) de los funcionarios relacionados en el detalle de la no conformidad.	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	Desconocimiento de la operación en los lineamientos del procedimiento (TH-PR-6)	Incluir en las historias laborales de los funcionarios activos los documentos faltantes	Correctiva	Realizar reunión de aclaración y retro alimentación donde se explique el procedimiento a los facilitadores involucrados en el proceso.	1	El 6 de Agosto de 2019 se realiza la respectiva reunion donde se desarrolla la Explicación del contenido de los siguientes documentos donde se aclara su operación y pasos a seguir en las diferentes situaciones administrativas: • Gestión del Empleo (TH-PR-6) • Instructivo para el Trámite de Situaciones Administrativas (TH-IN-2) En esta reunión se hace énfasis en el proceso que se realiza para las incapacidades y permisos los cuales terminan archivados en las hojas de vida. También se enfatizó en el debido proceso en cuanto a situaciones administrativas donde haya desvinculación y reintegro de los funcionarios, cuál debe ser la documentación requerida y demás.
372	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para la Gestión del Talento Humano	10/05/2019	NC REAL	Se incumple lo establecido en los numerales 4.4.6 y 4.5 del Instructivo para el Trámite de Situaciones Administrativas (TH IN-2) y el numeral 15 "Generalidades" del Instructivo para el Manejo de Historial Laborales (TH-IN-1), al constatarse que no reposan en las historias laborales de los servidores relacionados en el detalle de la no conformidad, las licencias por enfermedad general (Incapacidad otorgada por la entidad competente EPS), el acto administrativo que así la reconozca y los permisos concedidos a los servidores públicos a través del formato Novedades de Personal (TH-F-14).	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	Desconocimiento de la operación en los lineamientos dInstructivo para el Trámite de Situaciones Administrativas (TH-IN-2)	No aplica porque las acciones planteadas no son inmediatas.	Correctiva	Realizar reunión de aclaración y retro alimentación donde se explique el procedimiento a los facilitadores involucrados en el proceso.	1	el 6 de Agosto de 2019 se realiza la respectiva reunion donde se desarrolla la Explicación del contenido de los siguientes documentos donde se aclara su operación y pasos a seguir en las diferentes situaciones administrativas: • Gestión del Empleo (TH-PR-6) • Instructivo para el Trámite de Situaciones Administrativas (TH-IN-2) En esta reunión se hace énfasis en el proceso que se realiza para las incapacidades y permisos los cuales terminan archivados en las hojas de vida. También se enfatizó en el debido proceso en cuanto a situaciones administrativas donde haya desvinculación y reintegro de los funcionarios, cuál debe ser la documentación requerida y demás.
373	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para la Gestión del Talento Humano	10/05/2019	NC REAL	Se incumple con la obligación contenida en la actividad 6 del Procedimiento Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos, relacionada con el deber de enviar por parte de la Oficina Asesora de Planeación al Director General un informe semestral sobre los avances de los Acuerdos de Gestión.	Oficina Asesora Planeación	No aplica	No aplica	Se olvidó generar y enviar el informe semestral sobre los avances de los Acuerdos de Gestión.	No aplica porque las acciones planteadas no son inmediatas.	Correctiva	La oficina asesora de planeación solicitará mediante correo electrónico a Talento humano, allegar el insumo de los avances reportados por los gerentes públicos semestralmente, (para el primer semestre sería en el mes de agosto según me confirmas y el segundo semestre a finales del mes de febrero de la siguiente vigencia); lo anterior con el fin de que la oficina asesora de planeación pueda revisar , analizar y elaborar el informe a Dirección General.	50	De acuerdo con la fecha programada en el mes de agosto se elaboró y envió el primer informe semestral de seguimiento a la Dirección General
374	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para la Gestión del Talento Humano	10/05/2019	NC REAL	Los reportes trimestrales realizados en los meses de septiembre y diciembre de 2018 del indicador Plan de Bienestar Social Laboral e Incentivos difieren entre sí en los meses de junio, julio, agosto y septiembre; por otra parte, el indicador Porcentaje de cumplimiento de la prueba piloto de teletrabajo reportado en la hoja de vida del indicador (SG-F-15), difiere de los reportes realizados en el Plan de Acción	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	no se realiza la comparación de información frente a los resultados oficiales y actualizacioneses de los reportes.	No aplica porque las acciones planteadas no son inmediatas.	Correctiva	Realizar revisiones mensuales de la información generada en los reportes de plan de acción y generada en seguimiento a indicadores con el fin de que sean consistentes	2	Durante el trimestre se han realizado 2 revisiones de los datos en las hojas de vida de los indicadores y PAI para garantizar la información suministrada de los mismos.
375	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para la Gestión del Talento Humano	10/05/2019	NC REAL	No se evidencia que se generan acciones correctivas y/o preventivas relacionadas con el incumpliendo de las metas establecidas para los indicadores de gestión: Plan de Bienestar Social Laboral e Incentivos y Plan de Formación y Capacitación Institucional.	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	No se generan acciones correctivas y/o preventivas relacionadas con el incumplendo de las metas establecidas para los indicadores de gestión: Plan de Bienestar Social Laboral e Incentivos y Plan de Formación y Capacitación Institucional	No aplica porque las acciones planteadas no son inmediatas.	Correctiva	Realizar plan de mejoramiento con el fin de generar acciones correctivas y/o preventivas cuando los indicadores planteados por TH alerten sobre el incumplimeitos de las metas establecidas	100	Durante el trimestre se logró el cumplimiento de las metas propuestas para los diferentes indicadores del grupo de Talento Humano, razón por lo cual no ha sido necesaria la reformulación de Planes de Mejoramiento.
376	Subproceso Gestión del Talento Humano	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de formulación e implementación de políticas y programas de administración para la Gestión del Talento Humano	10/05/2019	NC REAL	No se cumple con la política de operación del procedimiento Capacitación (TH-PR-4) versión 4, relacionada con Gestión del Conocimiento, toda vez que durante el proceso de auditoria no se presentan evidencias que demuestren que para las capacitaciones externas realizadas en el año 2018 y que fueron superiores a 8 horas se haya efectuado el proceso multiplicador establecido en la política.	Grupo Talento Humano	No aplica	No aplica	No se realizó el proceso de replica por cuanto la estrategia de gestión del conocimiento no es explicita frente a las condiciones bajo las cuales se debe ralizar el proceso de multiplicación	No aplica porque las acciones planteadas no son inmediatas.	Correctiva	Establecer en conjunto con la OAP las lineas de conocimiento que serán sujetas a los procesos de replica para posterior seguimiento	100	En reunión con la Oficina Asesora de Planeación dependencia que maneja la estrategia de Gestión del Conocimiento de la entidad, se concluyó, que los lineamientos que debe cumplir al 100% una capacitación para ser sujeta a réplica son: • Temas netamente transversales • Capacitaciones o formaciones iguales o superiores a 16 horas • Capacitaciones a las que hayan sido convocados máximo 3 funcionarios • Capacitaciones que hayan generado costo para la entidad Asi las cosas el Grupo de Talento Humano será el encargado de identificar las acciones que cumplan al 100% con estos requisitos para, si es el caso solicitar la réplica del mismo. Revisados los eventos de formación durante el periodo evaluado, ninguno de ellos es sujeto de replica, según los lineamientos
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Deficiencia en las herramientas tecnologicas para atender las necesidades de lo misional.	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Realizar mesas de trabajo con Tecnología para optimizar las herramientas tecnológicas y que estas aporten al fortalecimiento y agilidad de respuesta a las actividades relacionadas con la Evaluación Ambiental	0	No se ha iniciado actividad
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Deficiencia en las herramientas tecnologicas para atentder las necesidades de lo misional.	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Subdividir las actividades del grupo de geomatica las cuales el grupo interviene en el proceso de evaluación Ambiental	0	No se ha iniciado actividad
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Dispersión de requerimientos los cuales actualmente se remiten vía correo electronico	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Ajustar el procedimiento EL-PR-03 evaluación a las solicitudes de licenciamiento ambiental, estandarizando la linea de comunicación de la información SES-Geomatica, a través del SILA	40	El procedimiento EL-PR-3 durante el priodo, pasó a revisión por parte del Subdirector de SIPTA quien emitió aprobación a través del Memorando SIPTA 2019148300-3-000
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Dispersión de requerimientos los cuales actualmente se remiten vía correo electronico	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Asegurar la trazabilidad de solicitudes de información adicional por los sectores así como la remisión a Geomatica. A través de un memorando, para informar a Geomatica en el envio de los requerimientos asociados a geografía y cartografia, dejar explicito en el procedimiento y divulgar.	0	No se ha iniciado actividad
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental- Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Falta de claridad en la descripción de la actividad del procedimiento EL-PR-03	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Al momento de crear a ctividad en SILA desde la SES, involucrar al responsable de asignación de actividades del grupo de geomática.	0	No se ha iniciado actividad

NÚMERO DE LA NC Ó MEJORA	PROCESO Y/O SUBPROCESO	FUENTE	NOMBRE DE LA AUDITORIA	FECHA DETECCIÓN (DD-MM-AAAA)	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA	DEPENDENCIA RESPONSABLE DE LAS ACCIONES	CRITERIO	EVIDENCIA	CAUSA RAÍZ*	CORRECCIÓN*	TIPO DE ACCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	AVANCE FRENTE A LA META4	DESCRIPCIÓN DEL AVANCES
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Falta de claridad en la descripción de la actividad del procedimiento EL-PR-03	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Inluir como anexo en el reporte de concepto tecnico el formato de lista de chequeo GI-F-1-Información geografica y cartografica.	0	No se ha iniciado actividad
377	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al proceso de gestión de datos e información geográfica.	30/05/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el procedimiento EL-PR-3, en cuanto a que no se realiza la verificación y aprobación por parte del subproceso de gestión de datos e información geográfica, de la información adicional geográfica y cartográfica presentada por los usuarios dentro del trámite de evaluación de solicitudes de aprobación y modificación de licencias ambientales.	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	No aplica	No aplica	Desconocimiento por parte de los tecnicos y grupo de geomática del procedimiento EL-PR-03	No aplica los CT ya fueron emitidos	Correctiva	Divulgación del procedimiento actualizado tanto para los sectores y grupos de la SES como para los grupos involucrados de SIPTA (Geomatica y Regionalización)	0	No se ha iniciado actividad
398	Control a la Gestión	Análisis de los resultados de indicadores	No aplica	22/08/2019	NC REAL	Retraso en el avance de las actividades definidas en el indicador *CG-P-001-OCI Módulos de Auditoría y Plan de Mejoramiento de SIGPRO en implementación.*	Control Interno	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación y 10.2 No conformidad y acción correctiva.	En el reporte con corte a julio de 2019 del indicador CG-P-001-OCI Módulos de Auditoría y Plan de Mejoramiento de SIGPRO en implementación, se evidencia que el avance está en un 35% ubicándose en rango bajo.	Los módulos de SIGPRO presentan fallas técnicas, las cuales se reportan a la firma desarrolladora pero no son atendidas oportunamente.	No aplica	Correctiva	Solicitar y adelantar mesa de trabajo con la firma Macroproyectos para revisar las incidencias pendientes de resolver. (30%) Culminar la revisión de la funcionalidad de los módulos de SIGPRO a cargo de Control Interno. (30%) Elaborar documento con los resultados del análisis. (40%)	100	En comité directivo se aprobó la eliminación del indicador dado que fue presentado por la Oficina Asesora de Planeación por solictud de Control Interno como indicador de imposible cumplimiento. Las razones por las cuáles no se puede cumplir el indicador están descritas en el acta suscrita con el área de Tecnología el día 10 de septiembre de 2019.
399	Control a la Gestión	Análisis de los resultados de indicadores	No aplica	26/08/2019	NC REAL	Retraso en el avance de las actividades definidas en el indicador CG-G-003-OCI *Jornada de sensibilización con los profesionales que atienden ECO.*	Control Interno	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación y 10.2 No conformidad y acción correctiva.	En el reporte con corte a julio de 2019 del indicador CG-G-003-OCI Jornada de sensibilización con los profesionales que atienden ECO, se evidencia que el avance está en un 41% ubicándose en rango bajo.	Se ejecutaron las actividades en la primera semana de agosto y no se enviaron los soportes a Planeación, lo que ocasionó que el seguimiento enviado el 20 de agosto registrara como NO realizada la actividad.	No aplica	Correctiva	Enviar a la Oficina Asesora de Planeación los soportes de ejecución de en el reporte del PAI con corte a agosto de 2019.	100	Se envío a Planeación los soportes de las jornadas de sensibilización realizadas con profesionales que atienden ECO.
400	Subproceso Planeación Estratégica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Planeación Estratégica	21/06/2019	NC REAL	En el Plan de implementación del MIPG y en el Plan de Acción Anual de la ANLA para la vigencia 2019 no se contempló la política de Control interno, de conformidad con los lineamientos establecidos por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional, relacionadas en el anexo de la Circular 001 de 2018.	Oficina Asesora Planeación	Ver Informe de audiroria	Ver Informe de audiroria	Interpretación inadecuada de la Circular 001 de 2018 por parte de los profesionales de la OAP.	NA	Correctiva	1) Realizar análisis de la Circular 001 de 2018, con el fin de identificar la totalidad de los lineamientos establecidos en la circular (20%). 2) Modificar el PAI de la OAP, incorporando la política de Control Interno (20%). 3) Diligenciar el Autodiagnóstico de la Política de Control Interno (20%). 4) Formular plan de acción de la Política de Control Interno (20%). 5) Aprobar plan de acción de la Política de Control Interno en el Comité institucional delegado para tal fin (20%).	52	Se presenta un avance del 52 %. 1) Se realizó análisis de la circular 001 de 2018, el día 15 de agosto (20%) 2) Se realizó la modificación del PAI de la OAP,incluyendo la Politica de Control Interno en la actividad "Planes de acción elaborados de las políticas del MIPG", el cual se ve reflejado a partir del avance con corte a septiembre. (20%) 3)Se han evaluado 20 preguntas de 117 (6%) 4) Se han formulado las acciones requeridas para las preguntas evaluadas (6%) 5) Se tiene programadao para presentar en el mes de diciembre al Comité (0%)
401	Subproceso Planeación Estratégica	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría al subproceso de Planeación Estratégica	21/06/2019	NC REAL	Dentro de la sección "Planes institucionales" de la página web de la ANLA, donde se integraron los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción, no se encontró el Plan anual de adquisiciones y tampoco el Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información. Igualmente, el PAI no contempla la totalidad de las actividades a ejecutar en el año 2019 de los Planes Institucionales a más de 1 año.	Oficina Asesora Planeación	Ver Informe de audiroria	Ver Informe de audiroria	La publicación del plan anual de adquisiciones no se realizó en el mismo link de los planes institucionales de la ANLA No es claro que el PAI registre todas las actividades del PETIC para 2019 El seguimiento del PINAR en el PAI no incluye la totalidad de actividades programadas para 2019	Publicar en el link el plan anual de adquisiciones o un vínculo al mismo. Incluir nota aclaratoria en la web, especificando que el PETIC incluye los planes de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información.	Correctiva	1) Verificar que los planes institucionales se encuentran en el mismo link (25%). 2) Diseñar un indicador que permita conocer los avances en la implementación de las actividades del PETIC para 2019, y su modificación en el PAI de la SAF (25%). 3) Ajustar la hoja de vida del indicador del PAI asociado al PINAR, de tal manera que permita hacer seguimiento a las acciones programadas para 2019 (25%) 4) Hacer seguimiento mensual a la implementación de las actividades del PINAR y el PETIC para 2019, a través de los indicadores del PAI de la SAF (25%)	85	Se presenta un avance del 85 %. 1) Se realizó verificación de los doce planes relacionados en el Decreto 612 de 2018,publicados en el sitio web de la entidad. http://www.anla.gov.co/Institucional/Planeacion-y-Gestion. (25%) 2) Se diseño el indicador y se realizó modificación del PAI. (25%) 3)Se realizó ajuste, y seguimiento. (25%) 4) Se realiza monitoreo del acumulado del mes de enero a septiembre quedando pendiente tres seguimientos. (la meta son 5 seguimientos: agosto, septiembre,octubre, noviembre y diciembre) (10%)
402	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Producto/Servicio no conforme	No aplica	30/06/2019	NC REAL	Incumplimiento a la política de operación establecida en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme", en cuanto a la formulación de plan de mejoramiento debido a la persistencia de más de cinco veces de productos no conformes durante el periodo 2018 y 2019 (corte marzo), tanto para el subproceso de evaluación como de seguimiento de la SES	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme"	Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto no conforme Seguimiento Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto licencias Evaluación	Falta de claridad en los lineamientos para la definición y el tratamiento de las salidas no conformes de la SES.	Formular plan de mejoramiento para las salidas no conformes repetitivas conforme a los establecido en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5	Correctiva	Actualizar en coordinación con la OAP la actualización de procedimiento SG-PR-3 Versión 5, conforme a lo establecido en el numeral 8.7." Control de salidas No conformes" de la ISO 9001:2015	0	El procedimiento SG-PR-3 Versión 5 se encuentra en proceso de actualización con apoyo de OAP
402	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Producto/Servicio no conforme	No aplica	30/06/2019	NC REAL	Incumplimiento a la política de operación establecida en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme", en cuanto a la formulación de plan de mejoramiento debido a la persistencia de más de cinco veces de productos no conformes durante el periodo 2018 y 2019 (corte marzo), tanto para el subproceso de evaluación como de seguimiento de la SES	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme"	Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto no conforme Seguimiento Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto licencias Evaluación	Incorreta identificación de los requisitos para salidas no conformes	Formular plan de mejoramiento para las salidas no conformes repetitivas conforme a los establecido en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5	Correctiva	Socializar el procedimiento de salidas no conformes con los involucrados e identificar los requisitos de los productos y/o servicios	0	Una vez se actualice el procedimiento SG-PR-3 Versión 5, se procederá con su divulgación
402	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Producto/Servicio no conforme	No aplica	30/06/2019	NC REAL	Incumplimiento a la política de operación establecida en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme", en cuanto a la formulación de plan de mejoramiento debido a la persistencia de más de cinco veces de productos no conformes durante el periodo 2018 y 2019 (corte marzo), tanto para el subproceso de evaluación como de seguimiento de la SES	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme"	Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto no conforme Seguimiento Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto licencias Evaluación	Falta de seguimiento a los reportes de Salidas No conforme	Formular plan de mejoramiento para las salidas no conformes repetitivas conforme a los establecido en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5	Correctiva	Reportar el seguimiento a las salidas no conformes de acuerdo a los lineamientos establecidos en el procedimiento actualizado	0	Actualmente se generan los reportes del SILA para tener back up a mes vencido y consolidar en el mes de dicimebre para reportar en enero de 2020
402	Gestión de Licenciamiento Ambiental-Evaluación	Producto/Servicio no conforme	No aplica	30/06/2019	NC REAL	Incumplimiento a la política de operación establecida en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme", en cuanto a la formulación de plan de mejoramiento debido a la persistencia de más de cinco veces de productos no conformes durante el periodo 2018 y 2019 (corte marzo), tanto para el subproceso de evaluación como de seguimiento de la SES	Subdirección de Evaluación y Seguimiento	SG-PR-3 Versión 5 "Control del producto no conforme"	Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto no conforme Seguimiento Formato SG-F-6 V3 Identificacion y tratamiento producto licencias Evaluación	No se tienen en cuenta los criterios establecidos en el SILA para la revisión efectiva de AA y CT	Formular plan de mejoramiento para las salidas no conformes repetitivas conforme a los establecido en el procedimiento SG-PR-3 Versión 5	Correctiva	Coordinar una mesa de trabajo con los revisores de los sectores para definir y estandarizar el alcance de los criterios definidos para la revisión de los CT y AA	0	La SES definió el criterio para cada uno de los requerimientos, esto será presentado en mesa de trabajo
403	Gestión de Permisos y Trámites Ambientales - Evaluación	Auditoria interna-Control Interno	Auditoría a la autorización para exportación y/o importación de especímenes de la diversidad biológica NO listado en los apéndices de la convención CITES en la etapa de evaluación.	12/07/2019	NC REAL	Incumplimiento a lo establecido en el Artículo 15 de la Resolución 1367 de 29 de diciembre de 2000, en cuanto al término de cinco (5) días establecidos para la expedición de las autorizaciones de importación y exportación de certificados no CITES de que trata la presente resolución, contados a partir de la fecha de solicitud.	Grupo de permisos y trámites ambientales	Ver informe de auditoría	Ver informe de auditoría	Alta demanda de solicitudes por parte de los usuarios en el mismo período de tiempo		Correctiva	Designar un profesional del equipo técnico que apoyo las solicitudes de evaluación cuando se presente más de 10 al mismo tiempo	25	Se designó profesional para el apoyo en la gestión de No cites a partir del 09 de septiembre a corte de 10 de octubre se han resuelto 65 autorizaciones de las cuales el 100% han salido en tiempos
404	Control a la Gestión	Autoevaluación	No aplica	22/08/2019	NC REAL	Los criterios establecidos en los informes de auditoría citados en la evidencia corresponden a la NTC-ISO 9001:2008 y no a los de la norma actualizada NTC-ISO 9001:2015.	Control Interno	9.2.1 La organización debe llevar a cabo auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información acerca de si el sistema de gestión de calidad: a. es conforme con: 1)los requisitos propios de la organización para su sistema de gestión de la calidad.	Los informes de las auditorias de la vigencia 2018: Trámite de evaluación de las solicitudes de licenciamiento ambiental; permisos, certificaciones y trámites ambientales; gestión de contratación: Fase contractual; gestión de procesos coactivos en la entidad y proceso de comunicaciones estratégicas de la entidad.	Algunos miembros del equipo auditor no han adelantado los estudios asociados con la actualización de la NTC-ISO 9001:2015	No aplica	Correctiva	Adelantar o actualizar los conocimientos requeridos de acuerdo con la norma NTC-ISO 9001:2015 por parte de los auditores que carecieren de dicha actualización.	80	Los profesionales de Control Interno Maria Cristina Duque, Julianna Quevedo, Ligia Ávila y Elías Alonso Nule realizarón los cursos de actualización del la norma NTC ISO 9001:2015.
405	Subproceso Procesos coactivos	Análisis de los resultados de indicadores	No Aplica	20/08/2019	NC REAL	No se alcanzó la meta definida para el semestre en el indicador denominado "Cartera recuperada en la etapa persuasiva"	Oficina Asesora Jurídica	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación.	En la Hoja de Vida del Indicador (SG-F-15) versión 4, para el indicador denominado "Cartera recuperada en la etapa persuasiva" - PC-G-001-OAJ , se observa que la meta definida de recuperación es de Ocho mil quinientos millones de pesos y con corte a junio de 2019 sólo se alcanzó el 19%.	El indicador se formuló teniendo en cuenta la totalidad de la cartera, sin tener en cuenta la etapa en la que se encuentra.	No aplica dado que el informe ya fue publicado.	Correctiva	1. Reformular la meta del indicador por proceso denominado "Cartera recuperada en la etapa persuasiva" con base en los nuevos procesos que se reporten trimestralmente por el grupo de Finanzas y Presupuesto, que son la cartera que ingresa a cobro persuasivo.	100	1. El 18 de septiembre se adelantó mesa de trabajo para la reformulación del indicador por proceso denominado "Cartera recuperada en la etapa persuasiva" y el día 25 de septiembre se llevo a cabo mesa de trabajo con la OAP para revisión de la nueva meta y actualización de la hoja de vida del indicador. E1_405_Acta de mesa de trabajo OAJ E2_405_Acta de mesa de trabajo OAP
406	Actuaciones Sancionatorias	Análisis de los resultados de indicadores	No Aplica	20/08/2019	NC REAL	No se alcanzó la meta definida para el semestre en el indicador denominado "IMPULSO PROCESAL EN LOS PROCESOS SANCIONATORIOS AMBIENTALES"	Oficina Asesora Jurídica	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación.	En la Hoja de Vida del Indicador (SG-F-15) versión 4, para el indicador denominado "Impulso procesal en los procesos Sancionatorios Ambientales" - AS-G-003-OAJ , se observa que la meta definida a partir del 01 de julio de 2019 se incrementa considerablemente presentando bajo desempeño.	Para el proyecto de Saneamiento documental no se realizó el cronograma de actividades desde la solicitud de traslado presupuestal hasta la finalización del saneamiento.	No aplica dado que el informe ya fue publicado.	Correctiva	1. Adelantar mesa de trabajo para establecer lineamientos de planeación para los proyectos de saneamiento en los procesos de responsabilidad de la OAJ. 2. Culminar el saneamiento documental de los procesos sancionatorios de los sectores faltantes (dos de cinco, hidrocarburos e infraestructura).	75	1. El 17 de septiembre de 2019 en la mesa de trabajo de gestión de líderes se establecieron los lineamientos para la planeación de proyectos de saneamiento en los procesos de responsabilidad de la OAJ. 2. Se avanza en el saneamiento documental de los procesos sancionatorios de los sectores faltantes.
407	Subproceso Procesos judiciales	Análisis de los resultados de indicadores	No Aplica	20/08/2019	NC REAL	No se alcanzó la meta definida para el semestre en el indicador denominado "VARIACIÓN NÚMERO DE TUTELAS QUE INVOQUEN DERECHO DE PETICIÓN DEL AÑO EN CURSO CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR"	Oficina Asesora Jurídica	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación.	En la Hoja de Vida del Indicador (SG-F-15) versión 4, para el indicador denominado "Cartera recuperada en la etapa persuasiva" - PC-G-001-OAJ , se observa que la meta definida de recuperación es de Ocho mil quinientos millones de pesos y con corte a junio de 2019 sólo se alcanzó el 19%.	Desconocimiento en medidas preventivas para evitar el vencimiento de los DPE.	No aplica dado que el informe ya fue publicado.	Correctiva	Adelantar mesa de trabajo con los coordinadores de los sectores para recordar los mecanismos preventivos para evitar el vencimiento de los DPE	50	El 30 de agosto los profesionales de la OAJ adelantaron socialización sobre pautas de calidad de derechos de petición y ECOS para todos los sectores.
407	Subproceso Procesos judiciales	Análisis de los resultados de indicadores	No Aplica	20/08/2019	NC REAL	No se alcanzó la meta definida para el semestre en el indicador denominado "VARIACIÓN NÚMERO DE TUTELAS QUE INVOQUEN DERECHO DE PETICIÓN DEL AÑO EN CURSO CON RESPECTO AL AÑO ANTERIOR"	Oficina Asesora Jurídica	ISO 9001:2015 Numeral 9,1 Seguimiento, medición, analisis y evaluación.	En la Hoja de Vida del Indicador (SG-F-15) versión 4, para el indicador denominado "Cartera recuperada en la etapa persuasiva" - PC-G-001-OAJ , se observa que la meta definida de recuperación es de Ocho mil quinientos millones de pesos y con corte a junio de 2019 sólo se alcanzó el 19%.	La medición de este indicador no mide la gestión del equipo de Defensa Judicial, ya que es resultado de las actuaciones de las demás dependencias de la ANLA.	No aplica dado que el informe ya fue publicado.	Correctiva	Revisar y analizar la pertinencia y utilidad del indicador de tutelas	100	El 17 de septiembre de 2019 se adelantó la mesa de trabajo con el objetivo de revisar y evaluar la pertinencia, funcionalidad y utilidad del indicador de tutelas del subproceso Procesos Judiciales y el día 25 de septiembre se llevó a cabo mesa de trabajo con la OAP para revisión y aprobación de la decisión de eliminar este indicador. E1_407_Acta de mesa de trabajo OAJ E2_407_Acta de mesa de trabajo OAP

***NOTA:** Para las **acciones de mejora** no se debe diligenciar las columnas de "CAUSA RAÍZ y CORRECCIÓN".