

# INFORME DE SEGUIMIENTO A RIESGOS 2022

SEGUIMIENTO A RIESGOS Y CONTROLES TERCER CUATRIMESTRE 2022  
(PERIODO: 1 SEPTIEMBRE A 31 DE DICIEMBRE DE 2022)

## **INFORME CUATRIMESTRAL DE SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DE CORRUPCION Y CONTROLES (III CUATRIMESTRE 2022)**

**FECHA SEGUIMIENTO: 1 SEPTIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022**

### **1. OBJETIVO GENERAL:**

Verificar el cumplimiento a los avances reportados en la matriz de riesgos de corrupción y sus controles en la vigencia 2022.

### **2. ALCANCE:**

Comprende el seguimiento a los riesgos y controles entre el 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2022.

### **3. INTRODUCCIÓN:**

Teniendo en cuenta la obligación de las Oficinas de Control Interno, de realizar evaluación independiente sobre la gestión del riesgo en las entidades, a continuación, se presenta el resultado al seguimiento efectuado, entre el periodo 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2022, identificando los riesgos de corrupción y evaluando los controles existentes para su mitigación con el fin de generar recomendaciones que permitan fortalecer el sistema control interno de la entidad.

### **4. CRITERIOS NORMATIVOS Y OTROS:**

- ✓ Resolución 2021-2335 de diciembre (23) de 2021 por medio de la cual se actualiza y adopta la política y metodología para la administración de riesgos de la Corporación Autónoma Regional de Caldas.
- ✓ Guía para la administración del riesgo diseño de controles en entidades públicas Versión 4 - octubre de 2018

- ✓ Guía para la Administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas V.5.0 DAFP
- ✓ Plataforma Institucional SGI de Operación por Procesos (Almera)
- ✓ Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”
- ✓ Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”
- ✓ Ley 1712 de 2014 art 18 y 19 “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”
- ✓ Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”
- ✓ Decreto 648 de 2017 “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública”.
- ✓ Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”
- ✓ Decreto 338 de 2019 “Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción”
- ✓ Decreto 1499 de 2017 Modelo Integral de Planeación y Gestión. 7ª. Dimensión Control Interno.

## 5. SEGUIMIENTO

### 5.1 SEGUIMIENTO A RIESGOS:

La Oficina de Control Interno de la Corporación Autónoma Regional de Caldas en cumplimiento a lo dispuesto en las Leyes 1474 de 2011, y en especial a lo dispuesto en el artículo 2, literales a y f de la Ley 87 de 1993.

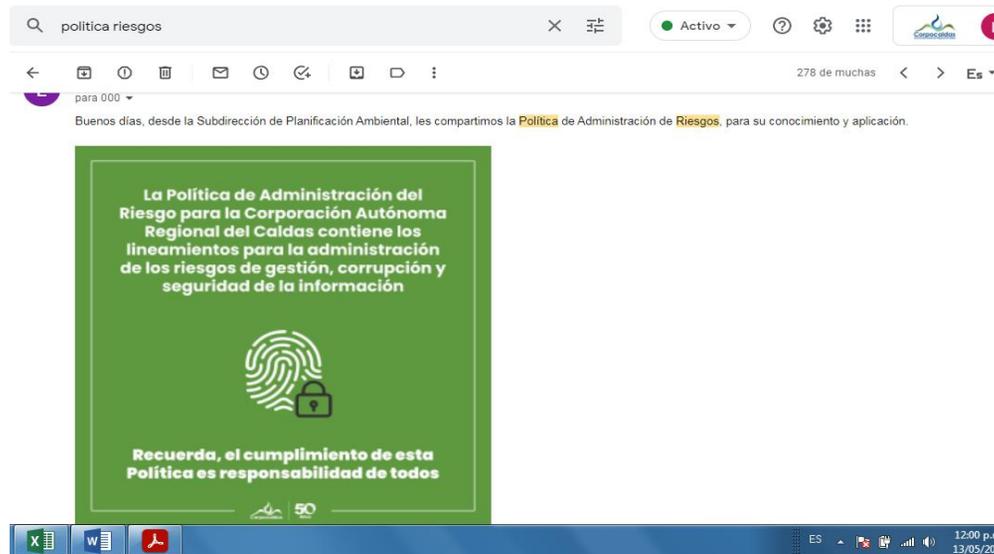
*“Artículo 2...*

*a) Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración anteposibles riesgos que los afectan.*

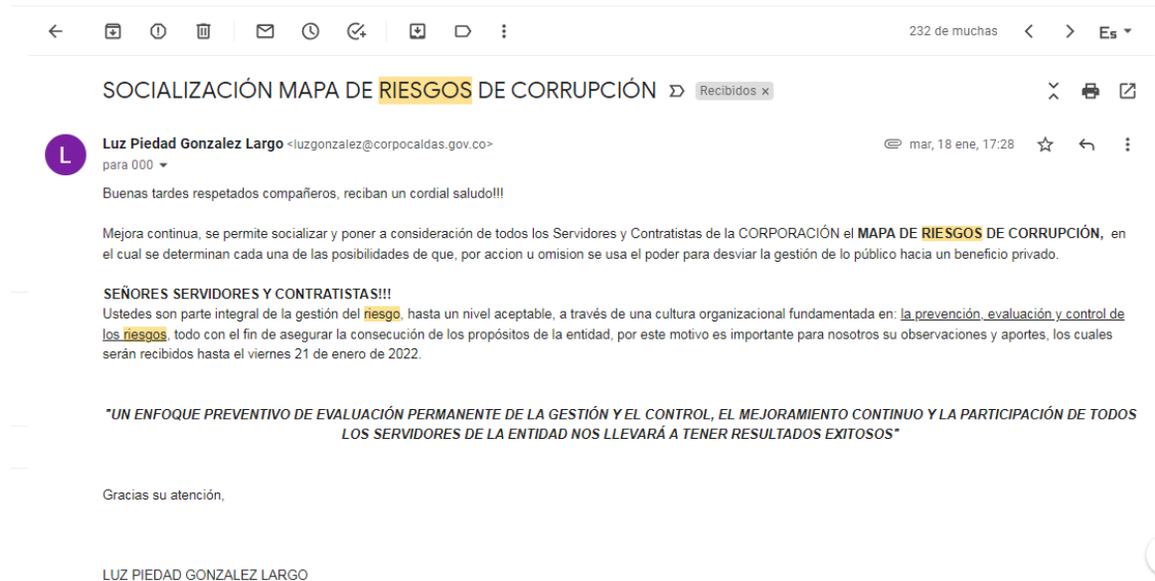


f) Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.”

Y en observancia de los Decretos 648 de 2017 y 1499 de 2017, que contienen reglamentación sobre la Gestión y la Administración de los Riesgos en las Entidades Públicas, presenta el Informe de seguimiento cuatrimestral, basándose en lo definido en la Política de Administración de Riesgos, adoptada mediante Resolución 2021-2335 de diciembre 23 de 2021 y de la matriz de riesgos de corrupción que entró en vigencia a partir de 21 de enero de 2022, de los cuales se anexa la siguiente evidencia de socialización:



Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Atlas Manizales  
Teléfono: (6) 884 14 09 – Fax: 884 19 52  
Código Postal 170006 - Línea Verde: 01 8000 96 88 13  
www.corpocaldas.gov.co - corpocaldas@corpocaldas.gov.co  
NIT: 890803005-2



Después de la revisión de los riesgos de los procesos en el Sistema de Gestión Integral – Almera al realizar las auditorías Internas asignadas, de acuerdo al plan anual de auditorías se generan las siguientes observaciones y/o recomendaciones aplicables al tercer cuatrimestre de la vigencia:

Asegurar definición y/o actualización de los riesgos y controles de gestión y corrupción de los subprocesos que se encuentran registrados en el SGI ya que se evidenció en algunas auditorías ausencia de riesgos, otros en estado por desarrollar y/o con controles muy generales o en ocasiones con un lenguaje muy técnico.

La entidad cuenta con una herramienta a través del módulo de riesgos en el aplicativo SGI, para identificar, valorar, evaluar y administrar los riesgos de gestión, de corrupción y de seguridad digital, administrada por la Subdirección de Planificación Ambiental, subproceso de

Mejora Continua de la entidad, quien identifica los requerimientos funcionales, revisa periódicamente su adecuado funcionamiento, cargue de información y realiza acompañamiento permanente a los usuarios internos y líneas de defensa.

La Matriz de Riesgos de Corrupción se encontró publicada en la página web de la Corporación bajo la ruta Transparencia y Acceso a la Información / 6.Participa / Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano / Matriz de Riesgo de Corrupción con vigencia 2022 sin embargo, no se puede evidenciar la versión de la matriz publicada y no se encuentra actualizada al corte objeto de seguimiento, toda vez que no hay coincidencia entre los controles definidos para cada riesgo y la frecuencia de aplicación de estos frente a los riesgos registrados en el Sistema de Gestión de la entidad (SGI) como aplicativo oficial de consulta información, por lo tanto, se hace necesario actualizarla.

La Oficina de Control Interno de Gestión, evidenció para los diferentes procesos de la Corporación la identificación de quince (15) riesgos de corrupción y cincuenta y nueve (59) controles, con corte al cuatrimestre objeto de seguimiento, según lo registrado en Sistema de Gestión de la entidad (SGI) como aplicativo oficial de consulta información.

En cuanto a la efectividad de los controles, si bien se informó por los procesos, la oficina de control interno disciplinario y el subproceso de PQRSDF que no se ha materializado ningún riesgo de corrupción ni se han recibido denuncias al respecto en la vigencia objeto de análisis, no fue posible en algunos casos obtener soportes completos y claros que determinarían la efectividad de los controles, ya que no hay cultura de cargue de evidencias al sistema de gestión integrado (SGI), observándose que no se realiza un seguimiento oportuno y apropiado a los riesgos de corrupción y sus correspondientes controles.

Es el área de Mejora Continua quien se encuentra realizando actualmente el cargue de la mayoría de las evidencias de la aplicación de los controles y de algunos seguimientos a los mismos, actividad que no corresponde a dicha dependencia sino a los responsables de los procesos/subprocesos (según lo indicado en el documento de líneas de defensa de la entidad), lo que no permite un seguimiento y cargue de evidencias idóneo de acuerdo al conocimiento sobre el tema de los riesgos identificados por parte de los responsables de los subprocesos.

Cabe aclarar que según la política de administración de riesgos de la entidad y su anexo metodológico la frecuencia del seguimiento a los riesgos de corrupción por parte del área de Mejora Continua es cada tres meses para que posteriormente la Oficina de Control Interno pueda llevar a cabo el seguimiento cuatrimestral correspondiente según lo indicado en la política, sin embargo, los seguimientos del área de Mejora Continua se están realizando al límite del seguimiento que debe efectuar la Oficina de Control Interno, dificultando el seguimiento

programado para la realización del presente informe, por lo tanto, se puede concluir que no se está dejando constancia de los seguimientos tanto por los responsables de los controles de los riesgos como por el Área de Mejora Continua del cumplimiento de la aplicación del control con la frecuencia estipulada según la política de administración de riesgos.

Se ha logrado identificar en algunos de los controles que la periodicidad definida en la ficha técnica no es apropiada de acuerdo a lo indicado en la redacción del mismo o al funcionamiento de la entidad y que no se encuentra definida la frecuencia de revisión para ninguno de los controles de la matriz, por lo que se sugiere hacer una validación en la revisión que se está realizando actualmente con los líderes de proceso y subproceso con el fin de garantizar que toda la información de las fichas técnicas de los riesgos contengan datos correctos que garanticen la efectividad y los seguimientos apropiados para evitar la materialización del riesgo.

A continuación, se relaciona la matriz de Riesgos de Corrupción de la Corporación, con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, al cuatrimestre septiembre 1 al 31 de diciembre de 2022 para que las líneas de defensa revisen cuales son las oportunidades que pueden llevar a cabo en el mejoramiento de la gestión de los riesgos y controles:

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN					CONTROLES			
#	COD	RESP.	PROCESO	RIESGO	DESCRIBA EL O LOS CONTROLES ESTABLECIDOS	TIPO DE CONTROL	PERIODICIDAD DEL CONTROL	OBSERVACION III CUATRIMESTRE OCI
1	DE01	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direccionamiento Estratégico	Posibilidad de concentración de autoridad, exceso de poder o extralimitación de funciones por parte de los servidores públicos de la entidad para favorecer intereses particulares.	1) Toma de decisiones consultadas y aprobadas por el Consejo Directivo (En los casos en que esto aplique). 2) Revisar el plan de acción cuatrienal por parte del Consejo Directivo	Preventivo Detectivo	Por demanda Trimestral	<b>Control 1:</b> Se tuvo conocimiento por información emitida por el área de Mejora Continua de las siguientes actas y acuerdos aplicables para el cuatrimestre: Actas de Consejo Directivo: 08 del 27 de septiembre de 2022, 09 del 10 de octubre del 2022, 10 del 14 de octubre del 2022, 11 del 25 de noviembre del 2022, 12 del 30 de noviembre del 2022 y 13 del 22 de diciembre del 2022 ; Acuerdos Consejo Directivo: 19 del 27 de septiembre de 2022, 20 del 27 de septiembre de 2022, 21 del 10 de octubre de 2022, 22, 23, 24 y 25 del 14 de octubre de 2022, 26 del 25 de noviembre de 2022, 27, 28, 29 y 30 del 30 de noviembre de 2022 y 31

					3) Informe de avance a la ejecución del Plan de Acción consolidado, cada vez que sea requerido por la Dirección General, el Consejo Directivo, la Asamblea Corporativa y los entes de control.	Detectivo	Semestral	<p>del 22 de diciembre del 2022. Las actas reposan en Secretaría General, se observa pantallazo anexo del correo de la Secretaría General donde se evidencia que reposan las actas y acuerdos mencionados.</p> <p><b>Control 2:</b> No se tiene evidencia en las actas y acuerdos de la revisión del plan de acción cuatrienal en el último cuatrimestre del año</p> <p><b>Control 3:</b> Se tiene conocimiento por evidencia presentada por el área de mejora continua que a través del acta del consejo directivo 8 del 27 de septiembre del 2022 se ha realizado seguimiento al plan de acción 2020-2023 en el último cuatrimestre del 2022</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
2	DE02	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direccionamiento Estratégico	Posibilidad de Participación ciudadana no considerada en los ejercicios de planificación	1) Audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía.	Preventivo	Trimestral	<p><b>Control 1:</b> Todos los documentos soporte de las actividades de la Audiencia Pública de rendición de cuentas se encuentra en el Drive del correo corporativo: carlosvalencia@corpocaldas.gov.co. y en la página web de la Corporación</p>

				ambiental regional de la Corporación, para favorecer intereses de algunos actores o en beneficio propio.	2) Veedurías ambientales para la participación ciudadana	Preventivo	Trimestral	<p><a href="https://www.corpocaldas.gov.co/WebSite/Contenido/?pag_Id=201">https://www.corpocaldas.gov.co/WebSite/Contenido/?pag_Id=201</a>.</p> <p>De igual forma la oficina de control interno fue invitada a todas las reuniones del grupo de aprestamiento para la Rendición de Cuentas y es la encargada de realizar el informe final con los resultados de la Audiencia llevada a cabo el 27 de abril de 2022, donde se pudo constatar la existencia de dicha documentación</p> <p><b>Control 2:</b> Se evidencia de acuerdo al seguimiento realizado por el área de mejora continua que se da continuidad a la gestión para el fortalecimiento de las Veedurías ambientales de Caldas, para este propósito se realizaron las reuniones con la veeduría ciudadana vecina, se constituye la Red de Veedurías Ambientales de Caldas con la participación y apoyo de la Red de Instituciones Públicas de Apoyo a las Veedurías de Caldas (RIAV). Todos los documentos soporte (actas de reuniones, avisos de convocatorias, registros de asistencia, piezas informativas, registro fotográfico) de las veedurías ambientales se encuentran en el enlace de drive <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1gALoOswXCDZGqm">https://drive.google.com/drive/folders/1gALoOswXCDZGqm</a></p>
					3) Espacios de participación ciudadana apropiados para la publicación y difusión de los resultados de la gestión institucional (planes, programas, proyectos).	Preventivo	Trimestral	

						<p>tiKB0FZjfZ11JoIBkN asociado al correo corporativo: carlosvalencia@corpocaldas.gov.co. Se puede validar la realización de 5 veedurías en el último cuatrimestre del 2022 con muestras de evidencias cargadas en el SGI</p> <p><b>Control 3:</b> En el último cuatrimestre del 2022 se realizaron talleres, reuniones y ejercicios de planificación con delegados al consejo de Cuenca de los ríos Samaná sur, Campoalegre Guarino, Risaralda, Tapias y otros directos al Cauca. Igualmente se asistió y apoyo la realización y terminación del diplomado Gobernanza del agua. También se efectuaron: 1. Dos jornadas de la escuela de Liderazgo Ambiental el agua oriente de Caldas. 2. Jornadas PAI y encuentros. Se puede validar la realización de 23 reuniones y talleres de participación y gobernanza con muestras de evidencias cargadas en el SGI.</p> <p><b>Control 4:</b> Se evidencia la existencia del código de integridad de la entidad el cual fue adoptado mediante resolución 2418 de 2021. sin embargo, la redacción del control no está asociado a una acción (verbo) que permita realizar y/o verificar el seguimiento que se debe hacer. En el seguimiento realizado por el área de mejora continua se evidencia un correo de Invitación al proceso de inducción a la Corporación del 06 de octubre del 2022 donde se incluye el código de integridad y no es factible identificar que funcionarios de los citados pertenecen a la coordinación de gobernanza ambiental, subproceso de participación ciudadana.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya</p>
				4) Código de Integridad.	Preventivo	Permanente



3	DE03	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Direcciona- miento Estratégico	Posibilidad de destinación de recursos públicos de forma indebida en favor de un privado o tercero.	1) Acuerdo por medio del cual se aprueba el presupuesto de ingresos y gastos de la Corporación Autónoma Regional de Caldas.	Preventivo	Anual	<p><b>Control 1:</b> Se evidencia por parte de la oficina de control interno que los acuerdos por medio de los cuales se aprueba el presupuesto de ingresos y gastos de la entidad se encuentran publicados en la página WEB de la entidad en el micrositio NORMATIVIDAD. Acuerdo 026 de diciembre 14 de 2021 y Normatividad interna 2022: Acuerdo 001 de 24 de enero de 2022, Acuerdo 002 del 24 de enero de 2022.</p> <p><b>Control 2:</b> Se pudo evidenciar en el sistema de gestión integrado el documento GF-PP-RE-01 REGLAMENTO INTERNO PARA MANEJO DE PRESUPUESTO CON RECURSOS PROPIOS. Sin embargo, el control es muy general y no indica la acción a seguir, pues solo enuncia un documento.</p> <p><b>Control 3:</b> Se evidencia informe con la información de la ejecución presupuestal del mes de septiembre del 2022. No hay evidencia de los meses de octubre, noviembre y diciembre.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del subproceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
					2) Reglamento interno para el manejo del presupuesto que tiene la Corporación.	Preventivo	Permanente	
					3) Seguimiento a la ejecución presupuestal del Plan de Acción consolidado.	Preventivo	Mensual	

4	DE04	Subdirector de Planificación Ambiental del Territorio	Dirección estratégica	Posibilidad de alterar o manipular registros y reportes de información que favorezcan o desfavorezcan la gestión institucional con el fin de incidir en la toma de decisiones y reflejar una situación diferente a la real.	1) Aplicativos con control de acceso, usuarios, contraseña y perfiles, los cuales son personales e intransferibles.	Preventivo	Por demanda	<b>Control 1:</b> Se tuvo conocimiento por información emitida por el área de Mejora Continua de un anexo con pantallazos de los sistemas de información donde se evidencian muestras de usuarios con sus respectivos controles de acceso y los perfiles a los que son asignados. La combinación de usuario y contraseña es única e intransferible. La Oficina de TIC, se encarga de controlar el uso de claves y accesos a los sistemas de información y los líderes son los encargados de solicitar los perfiles de acuerdo a las responsabilidades del funcionario. No se observaron pantallas de evidencia de control de acceso del SGI y del aplicativo Humano, sin embargo, esta oficina tiene conocimiento de que los
					2) Seguimiento a la transaccionalidad de los diferentes aplicativos por medio de los LOG del sistema.	Correctivo	Por demanda	

										<p>controles de acceso existen y se aplican. Adicionalmente se evidencian pantallas que demuestran la eliminación e inactivación de usuarios de los diferentes aplicativos y del correo electrónico, sin embargo, no hay evidencia de solicitudes de inactivación por parte de las diferentes áreas.</p> <p><b>Control 2:</b> Se tuvo conocimiento por información emitida por el área de Mejora Continua de un anexo con pantallazos de los LOG de los sistemas de información donde se puede evidenciar accesos al sistema, modificaciones, cambios etc. Solo se observaron evidencias de pantallas de logs de SGI, Humano y Geoambiental.</p> <p><b>Control 3:</b> Se tuvo conocimiento por información emitida por el área de Mejora Continua que la entidad tiene establecido un procedimiento para el Intercambio de Información, publicado en el SGI (GC-GIA-PR-01) del 22 de febrero del 2021, el cual da lineamiento frente al manejo de la información, evitando que sea manipulada por otros usuarios.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del subproceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

5	C01	Líder Comunicaciones	Comunicaciones	Posibilidad de manipular la información institucional para favorecer los intereses de terceros.	1) Manual de comunicaciones.	Preventivo	Permanente	<p><b>Control 1:</b> De acuerdo a información emitida por el área de Mejora Continua el documento se encuentra en proceso de modificación. En los seguimientos cuatrimestrales de toda la vigencia 2022 no se ha logrado evidenciar actualización del manual, ha sido un observación reiterativo.</p> <p><b>Control 2:</b> Se evidencia código de integridad y resolución No. 2418 del 29 de diciembre de 2021 de adopción de código de integridad. Se evidencia asistencia de algunos miembros del proceso de comunicaciones a la socialización del código de integridad el 31 de agosto del 2022.</p> <p>La redacción de uno de los controles no se remite a una acción (verbo) que permita realizar el seguimiento y/o verificación de la ejecución</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
					2) Código de Integridad	Preventivo	Permanente	

6	E01	Subdirector de Evaluación y Seguimiento.	Evaluación y seguimiento	Posibilidad de adoptar una decisión equivocada contraria al derecho en el otorgamiento o negación de un permiso, licencia, autorización, concesión o certificación ambiental, por información incompleta, falsa o errada, o por tráfico de influencias o por recibir dádivas o beneficios para favorecer a un cliente externo.	1) Procesos y procedimientos documentados, estandarizados y actualizados permanentemente por parte de los líderes de los procesos.	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 1:</b> En cuanto al control de procesos y procedimientos documentados, estandarizados y actualizados permanentemente por parte de los líderes de los procesos, la oficina de control interno de gestión ha podido evidenciar a través de la realización de auditorías internas durante la vigencia, que existen procesos, procedimientos, formatos, normatividad y demás documentación en general que es susceptible de revisión y actualización. Se observa evidencia subida al SGI del listado maestro de formatos vigentes con corte al 4 trimestre del 2022 algunos de ellos actualizados y otros de fechas de actualización de los años 2010 al 2019 que se sugiere revisar para validar su aplicación y vigencia. Adicionalmente, se observa evidencia de listado maestro de procedimientos del 3 y 4 trimestre de fechas del 2013, 2014, 2016 y 2020 que se sugiere revisar para validar su aplicación y vigencia.</p> <p><b>Control 2:</b> En cuanto al control asociado al normograma Corporativo, la evidencia que indica el área de mejora continua y que se encuentra en el SGI muestra el normograma que se encuentra vigente para el subproceso al cierre del 4 trimestre del año, sin embargo este no tiene fecha de actualización, lo que hace que el control no sea efectivo pues podría contener normas que no se encuentren vigentes y que no sean aplicables. El área de mejora continua indicó que los funcionarios enlaces SGI que tienen las competencias para realizarlo, se encuentran actualizando el normograma de todos los procesos de la entidad y que están pendientes de la entrega y respectiva actualización.</p>
					2) Normograma Corporativo en el que se registran las normas y reglamentos que aplican a la gestión institucional, a los procesos y procedimiento del SGI	Preventivo	Por demanda	
					3) Socialización y seguimiento de apropiación del Código de Integridad y Política de Conflicto de Intereses	Preventivo	Anual	

					4) Mesas de trabajo jurídico-técnicas para establecer orientaciones generales de trabajo concertadas (IEDI)	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 3:</b> En cuanto a la socialización y seguimiento al cumplimiento del Código de Integridad, y la Política de Conflicto de Intereses, se tiene evidencia de la realización de una actividad de socialización de la política de conflicto de intereses del 26 de Octubre del 2022 a la que asistieron algunos funcionarios del proceso.</p> <p><b>Control 4:</b> Se evidencio que se llevó a cabo en el tercer cuatrimestre una reunión para la revisión del procedimiento de trámites ambientales el 14 de Octubre del 2022 y una mesa de trabajo jurídico-técnica el 19 de diciembre del 2022 , mesas que contribuyen al análisis de diferentes temas para mejorar el proceso de otorgamiento, permisos, licencias, y otros.</p> <p><b>Control 5:</b> En cuanto a la publicidad de la oferta institucional de trámites por los diferentes canales de atención, se pudo evidenciar que se dan a conocer a través de la página WEB de la entidad y de redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter y YouTube. Se da a conocer información referente a trámite de aguas subterráneas, de concesión de aguas, permiso de vertimientos, aprovechamiento forestal, entre otros</p>
					5) Publicidad de la oferta institucional de trámites por los diferentes canales de atención.	Preventivo	Diaria	
					6) Estandarización para la elaboración de informes y aplicación de manuales de evaluación, cuando estén disponible, conforme a los requerimientos normativos	Preventivo	Por demanda	

					7) Aplicación y cumplimiento del Manual de Funciones y Competencias Laborales actualizado y publicado.	Preventivo	Anual	<p><b>Control 6:</b> En cuanto al control estandarización para la elaboración de informes y aplicación de manuales de evaluación se evidencian plantillas para la generación de informes de permisos y licencias ambientales en GEOAMBIENTAL. los cuales son de conocimiento por parte de los funcionarios de la entidad, sin embargo, no hay un reporte que asegure que todos los tramites tienen el informe cargado en dicho aplicativo.</p> <p><b>Control 7:</b> Se evidencia correo enviado el 22 de noviembre de 2022 por el líder del subproceso de Gestión Humana por medio del cual socializa con todos los servidores públicos de Corpocaldas, los manuales de funciones actualizados, sin embargo la Oficina de Control Interno considera que este control no es apropiado para el riesgo ni contribuye a mitigar su materialización.</p> <p>La redacción de algunos de los controles no está asociado a una acción (verbo) que permita realizar y/o verificar el seguimiento que se debe hacer.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
--	--	--	--	--	--	------------	-------	---

7	GF01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Financiera	Posibilidad de pérdida de dinero por desembolsos fraudulentos, robo de cheques, robo de efectivo para favorecer a terceros	1) Conciliaciones bancarias	Detectivo	Mensual	<p><b>Control 1:</b> En lo relacionado con conciliaciones bancarias, se evidencian registros de conciliaciones de los meses de septiembre, octubre y noviembre, el mes de diciembre se genera en enero del 2023 (información suministrada por el área financiera por cierre de año).</p> <p><b>Control 2:</b> En cuanto al control de circularización de cuentas por cobrar (operaciones recíprocas), se verifica que el último informe presentado se realiza con corte a octubre del 2022, el del último trimestre se deberá presentar en el mes de enero del 2023. Sin embargo, es un cruce de cuentas solo entre entidades del estado; el control no apunta a la circularización con personales naturales y jurídicas privadas</p> <p><b>Control 3:</b> se evidencia que la Oficina de Control Interno realiza trimestralmente, arqueo a la caja general como a las menores, enviando formato diligenciado con los resultados de los arqueos al responsable de la caja, la tesorera de la entidad y a la subdirección administrativa y financiera a fin de adoptar las medidas de corrección necesarias. También se evidenciaron arqueos de caja de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre realizados por el área administrativa y financiera.</p>
					2) Circularización de cuentas por cobrar	Preventivo	Trimestral	
					3) Arqueos de caja general	Detectivo	Trimestral	
					4) Póliza infidelidad de riesgos financieros	Preventivo	Anual	
					5) Manual de procedimientos financieros	Preventivo	Por demanda	



8	GF02	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Financiera	Posibilidad de favorecimiento a entidades bancarias con el propósito de obtener beneficios personales (préstamos, comisiones, etc.).	1) Reglamento para la inversión de los excedentes de liquidez	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 1:</b> se evidencia la existencia de un manual de administración de excedentes de liquidez de diciembre del 2021, no se encuentra codificado y no tiene versionamiento. No es un documento controlado dentro del SGI, no existe un seguimiento como tal por parte del líder del subproceso que permita identificar que se pretende frente al control. La redacción del control no permite identificar cual es la actividad o acción que debe realizar el responsable del mismo para mitigar el riesgo. Esta observación es reiterativa del seguimiento del cuatrimestre anterior.</p> <p><b>Control 2:</b> Se evidencias soportes de consignaciones diarias de septiembre, octubre, noviembre y diciembre sin embargo esta oficina considera que este control no es efectivo para el riesgo puesto que es una actividad que se debe realizar dentro de la operación normal de área financiera que no le apunta directamente al riesgo.</p> <p><b>Control 3:</b> Se evidencian actas del comité de inversiones como instancia que analiza y autoriza donde se pueden invertir los excedentes de liquidez. Acta 12 de diciembre de 2022, Acta 11 de octubre 28 de 2022, Acta 10 de 1 de septiembre del 2022.</p> <p><b>Control 4:</b> Se evidencian estados diarios de tesorería de septiembre, octubre, noviembre y diciembre, los archivos soporte son los adecuados para evidenciar el control. Sin embargo, esta oficina considera que este control no es efectivo para el riesgo puesto que es una actividad que se</p>
					2) Consignación diaria de valores recaudados en caja.	Preventivo	Diaria	
					3) Comité de inversiones	Preventivo	Por demanda	
					4) Control diario de saldos	Preventivo	Diaria	

					5) Conciliación periódica de cuentas bancarias.	Preventivo	Mensual	debe realizar dentro de la operación normal de área financiera que no le apunta directamente a la materialización del riesgo.
					6) Disponibilidad de información financiera a todos los ciudadanos, a través del sitio web de la Corporación, en el enlace de transparencia y acceso a la información pública en el componente presupuesto	Preventivo	Diaria	<p><b>Control 5:</b> Se evidencian conciliaciones bancarias realizadas a manera de ejemplo del documento control de los meses de septiembre octubre y noviembre, pendiente evidencia de diciembre la cual no se encuentra disponible por cierre de año según justificación dada por el líder del subproceso de contabilidad , sin embargo, esta oficina considera que este control no es efectivo para el riesgo puesto que es una actividad que se debe realizar dentro de la operación normal de área financiera que no le apunta directamente a la materialización del riesgo.</p> <p><b>Control 6:</b> Se evidencia disponibilidad de información financiera para consulta de todos los ciudadanos referente a: estados financieros (solo hasta el mes de agosto del 2022, no hay evidencia de los meses posteriores del año), del plan operativo anual de inversión solo hay evidencia hasta el año 2021, no hay evidencia del 2022, y de operaciones recíprocas solo hay evidencia hasta el año 2019 no hay evidencia del 2020, 2021 y 2022. Se sugiere revisar la periodicidad del control ya que la entidad no puede garantizar que en tiempo real emita este tipo de información a la ciudadanía.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este</p>

								riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.
9	GJ01	Secretaria General	Gestión Jurídica	Posibilidad de Celebración indebida de contratos, para favorecer a un tercero en beneficio particular.	1) Comité de contratación.	Preventivo	Por demanda	<b>Control 1:</b> La última acta que se evidencia es de fecha 30 de septiembre.  <b>Control 2:</b> Se evidencia la resolución N° 2020-1107 (16 de julio de 2020), por la cual se expide el Manual de
					2) Manual de contratación	Preventivo	Por demanda	

				3) Difusión y publicación de los procesos contractuales en el SECOP.	Preventivo	Por demanda	<p>Contratación de la Corporación.</p> <p><b>Control 3:</b> Se evidencia reporte de publicación de contratos en la página <a href="https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii">https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii</a> durante el año 2022</p> <p>Al realizar una revisión se considera que los controles 4) Comprobantes de ingreso y salida de bienes y 5) Inventario de bienes actualizado, no contribuyen a la mitigación del riesgo, por lo que se sugiere replantearlos. Esto es reiterativo del seguimiento del primer y segundo cuatrimestre de la vigencia</p> <p>En revisión de la aplicación del control número 1 solo se evidencian modificaciones de contratos, más no apuntan al objetivo de evitar la materialización del riesgo y tampoco se evidencia la revisión de las observaciones del primer y segundo cuatrimestre de la vigencia respecto a los controles que no se consideran efectivos para la mitigación del riesgo.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
				4) Comprobantes de ingreso y salida de bienes.	Preventivo	Mensual	
				5) Inventario de bienes actualizado.	Preventivo	Mensual	

10	GT01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión tecnológica	Posibilidad de utilizar información (Digital) clasificada y reservada de la Corporación para favorecer a un tercero a cambio de un beneficio en particular	1) Administración de cuentas de usuarios y permisos de acceso a bases de datos digitales y sistemas de información.	Preventivo	Por demanda	<p>Se tuvo conocimiento por información emitida por el área de Mejora Continua de un anexo con pantallazos de los sistemas de información donde se evidencia el acceso restringido a los aplicativos de geoambiental, admiaichi, PCT y ordenes de viaje y una muestra del directorio activo de usuarios con contraseñas y perfiles asignados. La combinación de usuario y contraseña es única e intransferible. La Oficina de TIC y los responsables de los sistemas de información, se encarga de controlar el uso de claves y accesos a los sistemas de información y los líderes son los encargados de solicitar los perfiles de acuerdo a las responsabilidades del funcionario. No se observaron pantallas de evidencia de control de acceso del SGI y del aplicativo Humano, sin embargo, esta oficina tiene conocimiento de que los controles de acceso existen y se aplican.</p> <p>Adicionalmente no hay evidencia cargada en este control que permita verificar el retiro de usuarios por desvinculación de los contratista o funcionarios de la entidad, lo que garantizaría la protección de la información y la mitigación del riesgo.</p> <p>No se evidencia la formalización institucional de los administradores de la cada una de las plataformas.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de</p>
----	------	---	---------------------	--	---	------------	-------------	---



11	TH01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Talento Humano	Posibilidad de omisión de los requisitos legales para el nombramiento o contratación del personal, para efectos de favorecimiento a terceros o a cambio de dadas.	1) Comisión de Personal conformada, que cumple con el control de verificación al cumplimiento de requisitos legales aplicables al Cargo. Para el caso de los concursos de carrera administrativa.	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 1:</b> Se evidencia comisión de personal conformada según resolución 0970-2022. Se evidencian pantallazos de solicitudes de exclusión de aspirantes a plazas de la corporación por no cumplimiento de requisitos, pero no se puede validar la fecha y año de realización por parte de los solicitantes, sin embargo, se observan unos autos de inicio de la CNSC del mes de septiembre del 2022 por solicitudes de exclusión.</p> <p><b>Control 2:</b> En cuanto al control de verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos para la ocupación de cargos, efectivamente se tiene evidencia de la publicación de las vacancias, las cuales son enviadas a los correos institucionales para verificación de cumplimiento de requisitos y manifestación de interés de los mismos (las evidencias solo se pueden corroborar hasta agosto del 2022 ya que hay un archivo con evidencias del II semestre en el que no es posible verificar las fechas de los correos enviados), sin embargo no hay evidencia de análisis de solicitudes, reclamaciones y decisiones de asignación de cargos.</p> <p><b>Control 3:</b> La entidad históricamente ha realizado reporte a la Comisión Nacional del Servicio del Civil sobre las vacancias definitivas que se presentan en la planta de personal. Se observan pantallas aportadas por el área de Mejora Continua de concurso de la Comisión en SIMO sobre vacantes que incluyen cargos de la Corporación con fecha de septiembre del 2022.</p> <p><b>Control 4:</b> La redacción del control no está asociado a una</p>
					2) Verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos (formación, experiencia laboral y competencias para el empleo).	Preventivo	Por demanda	
					3) Reporte a la Comisión Nacional del Servicio Civil de los cargos de la Corporación que se encuentran en vacancia definitiva que pueden ser incluidos en concursos públicos de méritos.	Preventivo	Por demanda	

					4) Código de Integridad	Preventivo	Permanente	<p>acción (verbo) que permita realizar y/o verificar el seguimiento que se debe hacer al control. Las últimas evidencias cargadas en el SGI corresponden a evidencias de socialización de fecha 31 de agosto del 2022, no se encuentran cargadas evidencias del último cuatrimestre.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
12	GD01	Subdirector Administrativo y Financiero	Gestión Documental	Posibilidad de sustracción de documentos del acervo documental o adulteración con fines de lucro personal	1) Restricción en el acceso a los diferentes archivos de la Entidad.	Preventivo	Diaria	<p><b>Control 1:</b> Se evidencia la contratación de un proveedor para la señalización de diferentes dependencias de la entidad, así consultar con la líder del subproceso se aclara que se incluye el área de archivo central, sin embargo se considera que el control no es el más efectivo puesto que una verdadera restricción solo lo permitiría un control tecnológico de acceso solo a los funcionarios responsables del archivo central.</p> <p><b>Control 2:</b> En lo referente a los préstamos de la diferentes carpetas y expedientes de la entidad se evidencia la</p>



								<p>no cuenta con tablas de valoración documental que permitan este tipo de transferencias, hasta tanto no se implemente este instrumento archivístico requerido para gestionar este control. Este hallazgo es reiterativo del seguimiento del cuatrimestre anterior.</p> <p><b>Control 6:</b> Existe el procedimiento GA-GD-PR-01 versión 1 "Procedimiento de Transferencias Documentales" en el SGI, el cual se anexa y valida como evidencia.</p> <p>Cabe resaltar que las fichas técnicas de los controles de este riesgo en el SGI no se encuentran completas ya que no se puede validar la frecuencia del control, el tipo y responsables, entre otros aspectos.</p> <p>De acuerdo con la información suministrada por la Líder del proceso, no tiene conocimiento de que el riesgo se haya materializado. Se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de este riesgo en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

13	CI01	Jefe de control interno	Gestión del Control Interno	Posibilidad de uso de información para beneficio particular o de un tercero	<p>1) El Jefe de la Oficina de Control Interno garantiza que los Auditores conocen y entienden en su totalidad el contenido del código de ética del auditor interno y firman los siguientes documentos: compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, el cual reposa dentro de la documentación de cada carpeta contractual.</p>	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 1:</b> Se observa correo por parte de la jefe de la OCI con envío del código de ética del auditor al equipo de auditores para lectura e interiorización; adicionalmente se evidencia firma del compromiso ético y reporte de conflicto de intereses por parte de todos los auditores de la OCI. Igualmente se entregaron al supervisor de los contratistas los documentos soporte para archivo en la carpeta contractual y adicional se evidencia envío al archivo de las hojas de vida de los auditores de planta adscritos a la oficina de control interno.</p> <p><b>Control 2:</b> No se evidencia solicitud de eliminación de acceso a las plataformas toda vez que la contratista aún se encuentra prestando servicios a la oficina al corte del tercer cuatrimestre.</p> <p><b>Control 3:</b> Se evidencia solicitud de capacitación al subproceso de gestión humana sobre código de integridad y política de conflicto de intereses según correo electrónico del 27 de enero de 2022. Se evidencia capacitación en la política de conflicto de intereses de los 3 auditores del equipo OCI y adicionalmente del código de integridad por parte de uno de ellos.</p>
					<p>2) El Jefe de la Oficina de Control Interno Reporta al área de Gestión tecnológica para que sea eliminado el acceso a las plataformas de la entidad que son utilizadas por los contratistas, una vez estos finalicen su contrato de trabajo.</p>	Preventivo	Por demanda	<p>La líder de la oficina de control interno manifiesta y certifica que la información emitida por la OCI en sus informes de auditorías no han sido de uso para beneficio de un particular o un tercero que tienen la debida socialización con los directivos de la entidad a través de comités de control interno.</p> <p>Adicionalmente se evidencian memorandos 2022-II-</p>

					3) El jefe de la Oficina de Control Interno reforzará y hará firmar anualmente el código de Integridad de todos los funcionarios de la dependencia	Preventivo	Por demanda	00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de riesgos de corrupción en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.
14	CIO2	Jefe de control interno	Gestión del Control Interno	Posibilidad de omitir la comunicación de actos de corrupción, fraude y hechos irregulares conocidos por la Oficina de Control Interno	1) El Jefe de la Oficina de Control Interno garantiza que los Auditores conocen y entienden en su totalidad el contenido del código de ética del auditor interno y firman los siguientes documentos: compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, el cual reposa dentro de la documentación de cada carpeta contractual.	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 1:</b> Se observa correo por parte de la jefe de la OCI con envío del código de ética del auditor al equipo de auditores para lectura e interiorización; adicionalmente se evidencia firma del compromiso ético y reporte de conflicto de intereses por parte de todos los auditores de la OCI. Igualmente se entregaron al supervisor de los contratistas los documentos soporte para archivo en la carpeta contractual y adicional se evidencia envío al archivo de las hojas de vida de los auditores de planta adscritos a la oficina de control interno.</p> <p><b>Control 2:</b> Se evidencia documento firmado por los integrantes de la OCI donde ratifican la realización de la lectura y comprensión del código de integridad</p> <p><b>Control 3:</b> Se evidencia solicitud de capacitación al subproceso de gestión humana sobre código de integridad y política de conflicto de intereses según correo electrónico del 27 de enero de 2022. Se evidencia capacitación en la</p>

				2) El jefe de la Oficina de Control Interno reforzará y hará firmar anualmente el código de Integridad de todos los funcionarios de la dependencia	Preventivo	Por demanda	<p>política de conflicto de intereses de los 3 auditores del equipo OCI y adicionalmente del código de integridad por parte de uno de ellos.</p> <p><b>Control 4:</b> Se evidencia solicitud por parte del jefe de la OCI a todos los integrantes de la oficina que deberán participar en las jornadas de sensibilización sobre el código de Integridad y la política de conflicto de intereses que realice el Subproceso de Gestión para el Desarrollo Humano. Adicionalmente, se evidencia asistencia a la capacitación en la política de conflicto de intereses de los 3 auditores del equipo OCI y adicionalmente del código de integridad por parte de uno de ellos.</p>
				3) El jefe de la Oficina de Control Interno solicitará al Subproceso de Gestión para el Desarrollo Humano la inclusión anual en el PIC de jornadas de sensibilización sobre el código de Integridad y la política de conflicto de intereses donde se asegure que se incluya a los integrantes de la OCI	Preventivo	Por demanda	<p>La líder del subproceso manifiesta que no se ha omitido la comunicación de actos de corrupción, fraude y hechos irregulares que la oficina de control interno deba dar a conocer.</p> <p>Adicionalmente se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de riesgos de corrupción en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del</p>

				<p>4) El Jefe de la Oficina de Control Interno solicitará por medio de memorando a todos los integrantes de la OCI que deberán participar en las jornadas de sensibilización sobre el código de Integridad y la política de conflicto de intereses que realice el Subproceso de Gestión para el Desarrollo Humano, de las cuales deberán entregar certificación para ser archivada como evidencia en las hojas de vida y/o carpetas contractuales.</p>	Preventivo	Por demanda	<p>2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
--	--	--	--	--	------------	-------------	---

15	CI03	Jefe de control interno	Gestión del Control Interno	Posibilidad de manipulación de la información de Auditorías Internas en beneficio de un tercero	<p>1) El Jefe de la Oficina de Control Interno garantiza que los Auditores conocen y entienden en su totalidad el contenido del código de ética del auditor interno y firman los siguientes documentos: compromiso ético del auditor y reporte de conflicto de intereses, el cual reposa dentro de la documentación de cada carpeta contractual.</p>	Preventivo	Por demanda	<p><b>Control 1:</b> Se observa correo por parte de la jefe de la OCI con envío del código de ética del auditor al equipo de auditores para lectura e interiorización; adicionalmente se evidencia firma del compromiso ético y reporte de conflicto de intereses por parte de todos los auditores de la OCI. Igualmente se entregaron al supervisor de los contratistas los documentos soporte para archivo en la carpeta contractual y adicional se evidencia envío al archivo de las hojas de vida de los auditores de planta adscritos a la oficina de control interno.</p> <p><b>Control 2:</b> Se evidencia a través de citaciones por meet del acompañamiento de las auditorias, revisión y aprobación de informes preliminares antes de ser enviados a los procesos auditados en el tercer y cuarto trimestre del 2022 .</p> <p>La líder de la Oficina de control interno manifiesta que no se incurrido en situaciones de manipulación de la información de las auditorias, cada informe es revisado y aprobado por la jefe de la oficina y finamente socializado en comités de control interno.</p> <p>Adicionalmente se evidencian memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 de la oficina de control interno disciplinario que informa sobre la no materialización de riesgos de corrupción en el III cuatrimestre. Se evidencian correos de respuesta del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023 del proceso de PQRSD indicando que no se radicaron denuncias relacionadas con riesgos de corrupción en el III cuatrimestre del 2022.</p>
					<p>2) El jefe de la Oficina de Control Interno de Gestión realiza acompañamiento durante el desarrollo de la auditoría y revisión y aprobación del Informe preliminar antes de ser enviado al líder del proceso auditado</p>	Preventivo	Por demanda	

## 5.2 ACTIVIDADES DE APROPIACIÓN Y DE GENERACION DE CULTURA EN RIESGOS

Con el fin de generar cultura en el tema de riesgos al interior de la entidad y poder iniciar con el trabajo de actualización de las matrices de riesgos, durante este cuatrimestre se realizó la semana del autocontrol (del 25 de octubre al 4 de noviembre del 2022), que fue liderada por la Subdirección de Planificación Ambiental, subproceso de Mejora Continua la Oficina de Control Interno de Gestión con el apoyo de la oficial de Seguridad de la Información, a la que se le dio un enfoque en el tema de riesgos. A continuación, se describen las acciones realizadas:

1. Capacitación en Administración del riesgo y diseño de controles con los líderes de proceso y subproceso (segunda línea de defensa) para las diferentes subdirecciones en la cual se trataron los siguientes temas:
  - Política de administración de riesgos de la entidad
  - Gestión de riesgos: Articulación en el marco de MIPG y el plan anticorrupción y de atención al ciudadano.
  - Metodología en la gestión del riesgo.
  - Tratamiento de los riesgos.
  - Riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información.
  - Identificación de riesgos y controles.
  - Rol de las líneas de defensa en la gestión del riesgo.

Una vez explicada la parte conceptual, se socializo el mapa de riesgos de corrupción vigente de la Corporación y sus controles con las líneas de defensa.

A continuación se anexan imágenes y la agenda de capacitación desarrollada con las diferentes subdirecciones:

**SEMANA DEL AUTOCONTROL 2022**  
**MEJORA CONTINUA - CONTROL INTERNO**

lunes	miércoles	lunes	martes	miércoles	viernes
24-oct	26-oct	31-oct	01-nov	02-nov	04-nov
Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Subdir. Evaluación y Seguimiento</b> 7:30 am - 10:00 am Sede Cra 24	Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Subdir. Administrativa</b> 7:30 am - 10:00 am Sede Cra 24	Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Planificación Ambiental</b> 7:30 am - 10:00 am Sede Cra 24		Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Secretaria General</b> 7:30 am 10:30 am Sede Cra 24	

<p>Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Control Interno Disciplinario - Comunicaciones</b> 10:00 am 12:30 pm Sede Cra 24</p>		<p>Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Subdir. Biodiversidad</b> 10:00 am 12:30 pm Sede Cra 24</p>			
<p>Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Subdir. Infraestructura Amb</b> 2:00 pm 4:30 pm Sede Cra 24</p>	<p>Capacitación en riesgos y controles - revisión matriz de riesgos. <b>Área Financiera y Contable</b> 2:00 pm - 4:00 pm Sede Cra 24</p>				



Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Atlas Manizales  
Teléfono: (6) 884 14 09 – Fax: 884 19 52  
Código Postal 170006 - Línea Verde: 01 8000 96 88 13  
[www.corpocaldas.gov.co](http://www.corpocaldas.gov.co) - [corpocaldas@corpocaldas.gov.co](mailto:corpocaldas@corpocaldas.gov.co)  
NIT: 890803005-2



2. Concurso “El control soy yo ¿que tanto se del MIPG?” realizado el 4 de noviembre del 2022 en cada una de las subdirecciones, Secretaria General y la Sede de Atención al Ciudadano, el cual consistió en desarrollar una escalera donde a los funcionarios se les formulaban preguntas de conocimiento de riegos, controles, modelo de líneas de defensa, MIPG, y cultura general de la Entidad.



Adicional a lo anterior, durante este cuatrimestre se realizó una capacitación en “Modelos integrados de gestión y la responsabilidad de su implementación y evaluación, gestión de riesgos y las tres líneas de defensa” realizada el 25 de noviembre con un prestador de servicios externo a la entidad, con la cual se buscó sensibilizar a los líderes de proceso y subproceso en los conceptos de los modelos de gestión de riesgos y en la responsabilidad de las líneas de defensa frente a estos, la cual contó con una asistencia de 43 funcionarios:

Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Atlas Manizales  
Teléfono: (6) 884 14 09 – Fax: 884 19 52  
Código Postal 170006 - Línea Verde: 01 8000 96 88 13  
www.corpocaldas.gov.co - corpocaldas@corpocaldas.gov.co  
NIT: 890803005-2



### 5.3 ACTUALIZACION DE LAS MATRICES DE RIESGOS

Después de la capacitación en Administración del riesgo y diseño de controles realizada con los líderes de proceso y subproceso (segunda línea de defensa) durante la semana del autocontrol, el área de Mejora Continua realizó mesas de trabajo durante los meses de noviembre y diciembre con las diferentes subdirecciones con el fin de actualizar la matriz de riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información de cada una de ellas. A continuación, se pueden visualizar algunas citaciones de las reuniones desarrolladas:

Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Atlas Manizales  
Teléfono: (6) 884 14 09 – Fax: 884 19 52  
Código Postal 170006 - Línea Verde: 01 8000 96 88 13  
www.corpocaldas.gov.co - corpocaldas@corpocaldas.gov.co  
NIT: 890803005-2

danacalzuga@corpocaldas.gov.co



**Revisión y actualización de riesgos-  
Subdirección Evaluación y  
Seguimiento Ambiental - Auditorio  
Carrera 24 (2 piso)**

Creado por: Diana Carolina Zuluaga · Tu respuesta ✓ Si, asistiré.

**Hora**  
7:30am - 10am (Hora estándar  
de Colombia)

**Fecha**  
lun 28 de nov de 2022

**Lugar**  
Auditorio Carrera 24 (2 piso)

**Descripción**  
Cordial saludo.

Las áreas de Mejora Continua y Control Interno, invitan a todos los líderes de proceso y subproceso a participar en la revisión, análisis y actualización de los riesgos de corrupción de la Corporación y los riesgos de gestión del proceso o subproceso que tiene a su cargo y en la evaluación de sus controles. Asimismo, en la construcción de los riesgos de seguridad de la información.

Esta revisión y actualización tiene como propósito fortalecer la gestión del riesgo en Corpocaldas, la cual es responsabilidad de todos y es objeto de seguimiento permanente por parte de los órganos de control y vigilancia.

Mi gracias por la asistencia.

**Invitados**  
✓ Diana Carolina Zuluaga  
✓ Gerardo Gilardo Montoya  
✓ JUAN CARLOS BASTIDAS TULCAN  
✓ Luisa Fernanda Cabezas Ortega  
✓ María Carolina Rincon Cardona  
● Adriana Cubero Suarez  
Adriana Martinez  
Lina Maria Daza Gallego  
Luz Piedad Gonzalez Largo  
MAURICIO VELASCO GARCIA

danacalzuga@corpocaldas.gov.co



**Revisión y actualización de Riesgos  
Corpocaldas - Control Disciplinario,  
Control Interno y Comunicaciones  
(Auditorio Carrera 24 (2 piso))**

Creado por: Diana Carolina Zuluaga · Tu respuesta ✓ Si, asistiré.

**Hora**  
10am - 12pm (Hora estándar de  
Colombia)

**Fecha**  
lun 28 de nov de 2022

**Lugar**  
Auditorio Carrera 24 (2 piso)

**Descripción**  
Cordial saludo.

Las áreas de Mejora Continua y Control Interno, invitan a todos los líderes de proceso y subproceso a participar en la revisión, análisis y actualización de los riesgos de corrupción de la Corporación y los riesgos de gestión del proceso o subproceso que tiene a su cargo y en la evaluación de sus controles. Asimismo, en la construcción de los riesgos de seguridad de la información.

Esta revisión y actualización tiene como propósito fortalecer la gestión del riesgo en Corpocaldas, la cual es responsabilidad de todos y es objeto de seguimiento permanente por parte de los órganos de control y vigilancia.

Mi gracias por la asistencia.

**Invitados**  
✓ Diana Carolina Zuluaga  
✓ Gerardo Gilardo Montoya  
✓ Luisa Fernanda Cabezas Ortega  
✓ Nathalia Henao Osorio  
Lina Maria Daza Gallego  
Luz Piedad Gonzalez Largo  
Marcela Muñoz Rubio  
Ruben Dario Gallego Gerardo



dianaczuaga@corpocaldas.gov.co

**Revisión y actualización de riesgos - Planificación Ambiental del Territorio - Auditorio Carrera 24 (2 piso)**  
Creado por: Diana Carolina Zuluaga - Tu respuesta ✓ SI, asistí.

**Hora**  
7:30am - 10am (Hora estándar de Colombia)

**Fecha**  
mar 29 de nov de 2022

**Lugar**  
Auditorio Carrera 24 (2 piso)

**Invitados**

- ✓ Carlos Arturo Valencia Alarcón
- ✓ Diana Carolina Zuluaga
- ✓ Gerardo Giraldo Montoya
- ✓ Jessica Leandra Ramirez Cardona
- ✓ Liliana López Cardona
- ✓ Lina Marcela Quintero Velasquez
- ✓ Lorena Gaviria Pulido
- ✓ Luisa Fernanda Callejas Orrego
- ✓ Luz Ramirez
- ✓ Martha Patricia Garcia Gomez
- ✓ Olga Patricia Quintero Garcia
- ✓ Claudia Marcela Cardona Mejia
- ✓ Jose Ramiro Benjumea Narvaez
- ✓ Lina Marta Daza Gallego
- ✓ Luis Alejandro Muñoz Rios
- ✓ Luz Piedad Gonzalez Largo

**Descripción**  
Cordial saludo.

Las áreas de Mejora Continua y Control Interno, invitan a todos los líderes de proceso y subproceso a participar en la revisión, análisis y actualización de los riesgos de corrupción de la Corporación y los riesgos de gestión del proceso o subproceso que tiene a su cargo y en la evaluación de sus controles. Asimismo, en la construcción de los riesgos de seguridad de la información.

Esta revisión y actualización tiene como propósito fortalecer la gestión del riesgo en Corpocaldas, la cual es responsabilidad de todos y es objeto de seguimiento permanente por parte de los órganos de control y vigilancia.

Mi gracias por la asistencia.

dianaczuaga@corpocaldas.gov.co

**Revisión y actualización de riesgos - Biodiversidad - Auditorio Carrera 24 (2 piso)**  
Creado por: Diana Carolina Zuluaga - Tu respuesta ✓ SI, asistí.

**Hora**  
10am - 12:30pm (Hora estándar de Colombia)

**Fecha**  
mar 29 de nov de 2022

**Lugar**  
Auditorio Carrera 24 (2 piso)

**Invitados**

- ✓ Diana Carolina Zuluaga
- ✓ Gerardo Giraldo Montoya
- ✓ Luisa Fernanda Callejas Orrego
- ✓ Ricardo Aguilero Sanchez
- ✓ Dorance Rincon
- ✓ Franklin Leonel Dussan Rodriguez
- ✓ HUGO LEON RENDON MEJIA
- ✓ Jory Albero Arias Ortegón
- ✓ CORPOCALDAS
- ✓ Lina María Daza Gallego
- ✓ Luz Piedad Gonzalez Largo
- ✓ Maira Cecilia Escobar Muñoz
- ✓ OSCAR OSPINA HERRERA
- ✓ Sonia Cortes Bedoya

**Descripción**  
Cordial saludo.

Las áreas de Mejora Continua y Control Interno, invitan a todos los líderes de proceso y subproceso a participar en la revisión, análisis y actualización de los riesgos de corrupción de la Corporación y los riesgos de gestión del proceso o subproceso que tiene a su cargo y en la evaluación de sus controles. Asimismo, en la construcción de los riesgos de seguridad de la información.

Esta revisión y actualización tiene como propósito fortalecer la gestión del riesgo en Corpocaldas, la cual es responsabilidad de todos y es objeto de seguimiento permanente por parte de los órganos de control y vigilancia.

Mi gracias por la asistencia.

## 5.4 SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO COMPONENTE N°1 GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN:

La oficina de Control Interno realizó el primer, segundo y tercer informe de seguimiento efectuado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con corte al 30 de abril, al 31 de agosto y al 31 de diciembre de 2022, en los cuales se verificó el avance a las actividades establecidas en el Componente N°1 Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción. El informe de seguimiento se encuentra publicado en el portal web institucional para consulta de la Ciudadanía en la ruta TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION / 4. PLANEACION, PRESUPUESTO E INFORMES / PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO.

## 6. CONSULTAS DE MATERIALIZACION DE RIESGOS DE CORRUPCION A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO:

Se corroboró con la oficina de Control Interno Disciplinario, sobre si algún funcionario o ciudadano había puesto en conocimiento la materialización de algún riesgo de corrupción, informando lo siguiente para el presente seguimiento (respuesta a través de memorandos 2022-II-00034076 y 2023-II-00000163 del 20 de diciembre del 2022 y del 03 de enero del 2023)

---



NIT: 890803005-2

2022-II-00034076  
20/12/2022 10:34:41

MEMORANDO

Manizales, 20 de Diciembre de 2022

PARA: DIANA CAROLINA ZULLAGA RESTREPO  
Profesional Especializado

DE: CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO

ASUNTO: Respuesta a: 2022-II-00033998 Consulta Riesgos de Corrupción

Cordial saludo Diana Carolina,

Dando respuesta a la consulta realizada mediante el memorando de referencia, atentamente me permito informar que no se reportó a esta oficina la materialización de riesgo de corrupción, durante el periodo consultado.

Atentamente,



RUBEN DARIO GALLEGÓ GIRALDO  
Profesional Universitario

MEMORANDO

Manizales, 3 de Enero de 2023

PARA: DIANA CAROLINA ZULUAGA RESTREPO  
Profesional Especializado

DE: CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO

ASUNTO: Respuesta a: 2023-II-00000114 Consulta Riesgos de Corrupción -  
Cuarto trimestre 2022.

Cordial saludo Diana Carolina,

Dando respuesta a la consulta realizada mediante el memorando de referencia, atentamente me permito informar que no se reportó a esta oficina la materialización de riesgo de corrupción durante el periodo consultado.

Atentamente,



RUBEN DARIO GALLEGO  
GIRALDO  
Profesional Universitario

Copias: NATHALIE HENAO OROZCO

## 7. CONSULTAS AL SUBPROCESO DE PQRSDF SOBRE RADICACION DE DENUNCIAS DE RIESGOS DE CORRUPCION

Se validó con el subproceso de PQRSDF, sobre la radicación de denuncias relacionadas con riesgos de corrupción durante el cuatrimestre objeto de análisis, informando lo siguiente:





Diana Carolina Zuluaga <dianaczuluaga@corpocaldas.gov.co>

---

### Consulta Riesgos de Corrupción Tercer Trimestre 2022

---

**Luisa Fernanda Rodas Hernandez** <luisafrodas@corpocaldas.gov.co>  
Para: Diana Carolina Zuluaga <dianaczuluaga@corpocaldas.gov.co>  
Cc: Sandra Lucia Burgos Restrepo <sandraburgos@corpocaldas.gov.co>

21 de diciembre de 2022, 10:28

Buenas Tardes Diana

Después de revisar esta información le informo que en el tercer trimestre no se han radicado específicamente denuncias desde el proceso de PQRSDF relacionadas con corrupción.

[El texto citado está oculto]  
[El texto citado está oculto]  
....  
....

--  
**Luisa Fernanda Rodas Hernandez**  
Líder proceso PQRS  
Subdirección Administrativa y Financiera  
CORPOCALDAS

Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Atlas Manizales  
Teléfono: (6) 884 14 09 – Fax: 884 19 52  
Código Postal 170006 - Línea Verde: 01 8000 96 88 13  
www.corpocaldas.gov.co - corpocaldas@corpocaldas.gov.co  
NIT: 890803005-2

Síguenos en:



@corpocaldas



@corpocaldas



@corpocaldasoficial



@corpocaldas

## Consulta Riesgos de Corrupción Cuarto Trimestre 2022

Luisa Fernanda Rodas Hernandez <luisafrodas@corpocaldas.gov.co>  
Para: Diana Carolina Zuluaga <dianaczuluaga@corpocaldas.gov.co>

3 de enero de 2023, 11:07

Buenas Tardes Diana

Después de revisar esta información le informo que en el cuarto trimestre no se han radicado específicamente denuncias desde el proceso de PQRSDF relacionadas con algún riesgo de corrupción.

[El texto citado está oculto]  
[El texto citado está oculto]  
.....  
.....

--  
**Luisa Fernanda Rodas Hernandez**  
Líder proceso PQRS  
Subdirección Administrativa y Financiera  
CORPOCALDAS

## 8. OBSERVACIONES:

- Con base en el presente seguimiento con corte a diciembre 31 de 2022, se puede identificar que algunas de las observaciones emitidas en el informe con corte a agosto 31 de 2022 se mantienen y que en algunos casos los soportes presentadas no son completos y claros teniendo esta oficina que solicitar ajustes, adicionalmente el seguimiento no se está realizando oportunamente y se está dejando bajo responsabilidad de mejora continua, motivo por el cual se concluye que se debe fortalecer dicho seguimiento a la aplicación de los controles, ya que la revisión de estos con la frecuencia que estipula el anexo metodológico de la política de administración de riesgos de la entidad es determinante para conocer las desviaciones calificadas como recurrentes, las cuales deben ser informadas por parte de la Oficina de Control Interno y/o el subproceso de Mejora Continua, al Comité de Coordinación de Control Interno, para gestionar los correctivos necesarios a través de la primera y segunda línea de defensa.



- Se observó que, si bien algunos procesos han llevado a cabo el seguimiento y ejecución de las acciones preventivas para mitigar los Riesgos de Corrupción, otros procesos/subprocesos no lo realizan con la periodicidad definida en la Política y Metodología para la Administración del Riesgo en Corpocaldas, Versión del 23 de diciembre 2021, con las evidencias apropiadas y su respectivo cargue en SGI.
- El área de Mejora Continua debe asegurar versionamiento de los cambios de la matriz de riesgos cuando sean ajustadas a fin de tener un historial y motivo de las modificaciones e igualmente actualizar la página WEB de la entidad con estas nuevas versiones, pues en la página se tiene una matriz de riesgos de corrupción con la redacción de unos controles que no es la misma que se tiene en el SGI, generando dificultad en el seguimiento realizado por esta oficina.
- Desde Mejora Continua deberán realizarse capacitaciones sobre el manejo de la plataforma para asegurar que los responsables de los controles sean los encargados de cargar las evidencias en el SGI, cumpliendo con la periodicidad establecida, ya que actualmente esta actividad es realizada por el área de Mejora Continua, cuyo rol es el de ser facilitadores del proceso.

## 9. RECOMENDACIONES:

- No se logra identificar un riesgo estratégico que permita blindar a la entidad y asegurar su objetivo misional con los niveles aceptables de desviación, el cual debe ser apalancado con la identificación de los riesgos de corrupción y la aplicación de sus controles. (Para el riesgo de corrupción la tolerancia es inaceptable).
- Garantizar el cumplimiento del documento de Líneas de Defensa aprobado mediante acta 07 de diciembre 20 de 2021 del Comité de Coordinación de Control Interno, el cual fue compartido por correo a toda la entidad a través de memorando 2022-II-00028110 del 21 de Octubre y socializado a los líderes de proceso y subproceso en la semana del autocontrol realizada del 25 de octubre al 4 de noviembre del 2022, con el fin de que los responsables realicen la actualización, seguimiento y monitoreo de los riesgos y sus controles con el fin de evitar la materialización de estos.

- Garantizar que una vez las matrices de riesgos de corrupción, gestión y seguridad de la información sean ajustadas y/o definidas por los líderes de proceso y subproceso sean aprobadas por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y posteriormente publicadas en la página web, con el fin de que puedan ser consultadas por la ciudadanía, cumpliendo con el principio de transparencia y acceso a la información.
- Revisar y ajustar de ser requerido las fichas técnicas de los riesgos y sus controles en el SGI con el fin de garantizar información correcta e idónea que garantice seguimientos apropiados y efectivos para evitar la materialización de los riesgos.
- Definir con los responsables, cuales deben ser las evidencias de cada uno de los controles asociados a los riesgos en las diferentes matrices de corrupción, gestión y seguridad de la información, con el fin de asegurar que lo que se cargue en el SGI sea apropiado y se encuentre organizado, asegurando así la mitigación de los riesgos y facilitando el seguimiento a los diferentes entes de control.
- Solicitar al proveedor del aplicativo Almera-SGI la parametrización, para que genere alertas de acuerdo a la periodicidad establecida en los controles, con el fin de que los responsables de estos garanticen el adecuado seguimiento y el cargue de evidencias oportuno en dicho aplicativo.
- Fortalecer el seguimiento a las acciones de control de los riesgos lo cual permitirá afianzar la cultura del autocontrol al interior de la entidad y asegurar que los líderes de procesos junto con sus equipos de trabajo, realicen monitoreo y evaluación permanente a la gestión de los riesgos **enfocando observancia que ningún riesgo de corrupción podrá ser aceptado.**

9. ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO AL MAPA DE RIESGOS (SEGÚN RESPONSABILIDADES DE LAS LINEAS DE DEFENSA)

Tabla 6. Estrategias de seguimiento y monitoreo al mapa de riesgos de la Corporación.

Tipo de Riesgo	Zona de Riesgo Residual	Estrategia de Tratamiento – Controles
Riesgos de Gestión y Seguridad de la información	Baja	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad <u>SEMESTRAL</u> y se registran sus avances en el módulo de riesgos-SGI.
	Moderada	Se realiza seguimiento a los controles con periodicidad <u>TRIMESTRAL</u> y se registran sus avances en el módulo de riesgos-SGI.
	Alta	
	Extrema	
Riesgos de Corrupción	Para todos los riesgos de corrupción se realiza seguimiento <u>TRIMESTRAL</u> y se registra en el módulo de riesgos – SGI.  La oficina de Control interno realiza seguimiento <u>CUATRIMESTRAL</u>	

Fuente: Elaboración propia, Corpocaldas, diciembre de 2021.

- Socializar las nuevas matrices de riesgos a todos los funcionarios de la entidad una vez estas sean aprobadas y realizar estrategias y campañas que fomenten la denuncia de actos de corrupción que puedan llegar a evidenciar la materialización de los riesgos.
- Continuar realizando capacitaciones periódicas a los líderes de proceso y subprocesos en el manejo y definición de riesgos y controles, con el fin de fortalecer sus competencias y garantizar una gestión efectiva y apropiada para la entidad.

- Se sugiere continuar efectuando capacitaciones y campañas de sensibilización frente al manejo de conflicto de interés en la entidad y aprehensión del código de integridad.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno de Gestión sugiere que estas acciones se implementen de manera efectiva con el objeto de mejorar los procesos y controles, que eviten la materialización de los riesgos identificados y que las observaciones y recomendaciones identificadas a través de este seguimiento sean tenidas en cuenta para que sean superadas y mejoradas.

A la fecha del presente informe, no se ha reportado la materialización de riesgos de corrupción en la entidad según lo manifestado por la Oficina de Control Interno Disciplinario y el subproceso de PQRSDF.

Enero 18 de 2023.

Atentamente,



Lina María Daza Gallego  
Jefe de Control Interno de Gestión

