# MEMORANDO

**PARA:** SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE, SUBSECRETARIO GENERAL, DIRECTORES, SUBDIRECTORES, JEFES DE OFICINA y ASESORA DEL DESPACHO

**DE:** IRELVA CANOSA SUÁREZ
Jefe Oficina de Control Interno (E)

**ASUNTO:** Informe Final de "Auditoría interna al proceso de Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual".

Cordial saludo, respetados directivos:

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría 2024 aprobado para la Oficina de Control Interno, atentamente allegamos el Informe Preliminar de "Auditoría interna "al proceso de "Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual".

## OBJETIVO

Evaluar la efectividad de la gestión de los trámites (Otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual, verificando los niveles de aseguramiento y control en todas sus etapas, de conformidad con los lineamientos normativos y en articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

Verificar la planeación, seguimiento y control de las etapas de los trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS), en concordancia con los lineamientos normativos aplicables.

Evaluar la eficiencia operativa de los controles definidos y los niveles de aseguramiento frente a la gestión de trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) y los riesgos, y procedimientos involucrados en el desarrollo de la operación del proceso.

**ALCANCE.** La Auditoría se realizó en las sedes físicas y de campo que se encontraban involucradas en el desarrollo de los trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual, específicamente a los trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) relacionados con: Centros de Diagnóstico Automotor, Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, Evaluación de Estudios de Ruido- (Laboratorio).

**Período Auditado:** 1 de julio de 2023 al 31 de julio de 2024

**Nota**: El establecimiento de este período no limitó la facultad de la Oficina de Control Interno para pronunciarse sobre hechos previos o posteriores que, por su nivel de riesgo o materialidad, debían ser revelados.

## LIMITACIÓN EN EL ALCANCE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno no cuenta con recurso humano calificado en las áreas de las Ciencias Naturales (Ingeniería Ambiental, Ingeniería Mecánica, Química, Física y disciplinas afines), razón por la cual este ejercicio auditor fue ejecutado con las limitaciones propias derivadas de la carencia de las competencias técnicas específicas en tales áreas del conocimiento.

**DECLARACIÓN.** Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización del trabajo. Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

## RESUMEN EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS PRELIMINARES

### Fortalezas (aspectos positivos observados)

Se identificó un grupo técnico que demuestra conocimiento, dominio y experiencia en las temáticas ambientales, soportando de manera asertiva, las acciones derivadas de cada trámite (otros procedimientos administrativos - OPAS), de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual.

### Hallazgos de Auditoría (representan desviaciones respecto del resultado esperado y requieren la suscripción de un plan de mejoramiento interno).

1. Inefectivo aseguramiento integral de la gestión en el marco de los cinco componentes del sistema de control interno (ambiente de control, gestión del riesgo, actividades de control, información y comunicación, actividades de monitoreo).
2. Debilidades en la implementación de la política de gestión integral de riesgos de la Secretaría Distrital de Ambiente.

En documento adjunto encontrarán un ejemplar del Informe Final de Auditoría Interna con Base en Riesgos al proceso de Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual, de la Secretaría Distrital de Ambiente. También se señalan aspectos a subsanar asociados con la matriz de riesgos y controles del proceso, así como con alertas preventivas. De esta manera, se consideraron las observaciones y/o justificaciones entregadas, quedando agotados todos los mecanismos de subsanación de diferencias y culminadas las respectivas etapas del ciclo auditor.

Mediante el Radicado 2024IE226318 del 30 de octubre de 2024, la Oficina de Control Interno remitió el "Informe Preliminar de "Auditoría interna al proceso de Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual", en donde se manifestaron las situaciones encontradas en las inspecciones documentales, indagaciones y pruebas efectuadas por la Oficina de Control Interno. Frente al informe preliminar se recibieron observaciones por parte del proceso auditado, mediante radicado 2024IE230644 del 6 de noviembre de 2024.

Al respecto a través del memorando No. 2024IE235842 del 14 de noviembre, la Oficina de Control Interno, emitió respuesta sobre las observaciones al Informe Preliminar.

Se realizó reunión de cierre de auditoría interna con los líderes del proceso el día 15 de noviembre de 2024.

Por lo expuesto, los responsables del proceso deberán aplicar el procedimiento PC01-PR02 "Gestión de acciones correctivas, preventivas, de mejora y correcciones" versión 14, que, en resumen, corresponde a:

- Realizar, documentar el análisis de causas y formular Plan de Mejoramiento correspondiente en el formato PC01-PR02-F1 "Formulación Plan de Mejoramiento por Procesos" y remitirlo a la Oficina de Control Interno para su verificación y análisis correspondiente, **a más tardar el 29 de noviembre de 2024**
- Cargar las acciones una vez se cuente con los códigos de los hallazgos registrados en el aplicativo ISOLUCION. - Iniciar la ejecución de las acciones y reportar los avances en el Sistema de Información ISOLUCION.
- Diligenciar la encuesta de percepción de auditoría que se envía adjunta (Formato: PC01-PR04-M6_EncuestapercepcinAuditora_V2), que se anexa.

Agradecemos su atención, esperando que el trabajo conjunto de nuestras dependencias redunde en el fortalecimiento y mejoramiento de los procesos en la Entidad.

Atentamente,



**IRELVA CANOSA SUAREZ**
**OFICINA DE CONTROL INTERNO (E)**

Anexos: Informe final Auditoría interna al proceso de Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual" y Encuesta Percepción de Auditoria.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Elaboró:** | | | | |
| VIVIANA MARCELA MARIN OLMOS | CPS: | SDA-CPS-20241255 | FECHA EJECUCIÓN: | 18/11/2024 |
| **Revisó:** | | | | |
| VIVIANA MARCELA MARIN OLMOS | CPS: | SDA-CPS-20241255 | FECHA EJECUCIÓN: | 18/11/2024 |
| IRELVA CANOSA SUAREZ | CPS: | FUNCIONARIO | FECHA EJECUCIÓN: | 18/11/2024 |
| **Aprobó:**<br>**Firmó:** | | | | |
| IRELVA CANOSA SUAREZ | CPS: | FUNCIONARIO | FECHA EJECUCIÓN: | 18/11/2024 |



# Informe Definitivo de Auditoria con base en riesgos a los Procedimientos Calidad del Aire Auditiva y Visual-Laboratorio

## OFICINA DE CONTROL INTERNO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE AMBIENTE

BOGOTÁ

## 1. OBJETIVO

Evaluar la efectividad de la gestión de los tramites (Otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual, verificando los niveles de aseguramiento y control en todas sus etapas, de conformidad con los lineamientos normativos y en articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

### 1.1 Objetivos Específicos

- Verificación de la planeación, seguimiento y control de las etapas de los tramites (otros procedimientos administrativos - OPAS), en concordancia con los lineamientos normativos aplicables.

- Evaluar la eficiencia operativa de los controles definidos y los niveles de aseguramiento frente a la gestión de trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) y los riesgos, y procedimientos involucrados en el desarrollo de la operación del proceso.

## 2. ALCANCE

La Auditoría se realizó en las sedes físicas y de campo que se encontraban involucradas en el desarrollo de los trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual, específicamente a los trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) relacionados con: Centros de Diagnóstico Automotor, Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, Evaluación de Estudios de Ruido- (Laboratorio).

**Período Auditado:** 1 de julio de 2023 al 31 de julio de 2024

**Nota**: El establecimiento de este período no limitó la facultad de la Oficina de Control Interno para pronunciarse sobre hechos previos o posteriores que, por su nivel de riesgo o materialidad, debían ser revelados.

## 3. LIMITACIÓN EN EL ALCANCE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La Oficina de Control Interno no cuenta con recurso humano calificado en las áreas de las Ciencias Naturales (Ingeniería Ambiental, Ingeniería Mecánica, Química, Física y disciplinas afines), razón por la cual este ejercicio auditor fue ejecutado con las limitaciones propias derivadas de la carencia de las competencias técnicas específicas en tales áreas del conocimiento.

## 4. DECLARACIÓN

Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionadas por los auditores a cargo de la realización del trabajo. Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo, es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

## 5. EQUIPO AUDITOR

**Líder de la Auditoría:** Viviana Marcela Marín Olmos. Contratista.

**Auditora de apoyo**: Ángela Andrea Millán Grijalba. Contratista.

## 6. CRITERIOS

De conformidad con los lineamientos normativos aplicables a los trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS), de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual y el cumplimiento del Proceso de Evaluación, Control y Seguimiento, y el proceso Metrología, Monitoreo y Modelación de la SDA en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

**Normatividad aplicable**

- Resolución interna No. 03034 de 2023 “Por la cual se establecen las tarifas y el procedimiento de cobro de los servicios de evaluación y seguimiento ambiental y se adoptan otras determinaciones”
- Resolución interna No. 03033 de 2023 "Por el cual se adopta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal de la Secretaría Distrital de Ambiente".
- Resolución No. 455 de 2021 del Departamento Administrativo de la Función Pública “Por la cual se establecen lineamientos generales para la autorización de trámites creados por la ley, la modificación de los trámites existentes, el seguimiento a la política de simplificación, racionalización y estandarización de trámites y se reglamenta el Artículo 25 de la Ley 2052 de 2020” - Artículo 15, Parágrafo 3. La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, en el marco de la función establecida en el Artículo 2.1.4.6 del Decreto Nacional 1081 de 2015, adelantará el seguimiento a la estrategia de racionalización de trámites a través del Sistema Único de Información de Trámites – SUIT.
- Resolución interna No. 03516 de 2018 “Por la cual se conforma el grupo de trabajo interno del Laboratorio Ambiental y Centro de Información y Modelamiento Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente - LABCIMAB, se le asignan unas funciones y se dictan otras disposiciones.

Demás normatividad relacionada con los objetivos de la presente auditoría.

**Procedimientos, lineamientos y/o políticas de operación Internos**

- PM04-PR06 - Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas
- PM04-PR07 - Evaluación, seguimiento y control a fuentes fijas de emisión
- PA10-PR09 - Muestreo de contaminantes en fuentes fijas de emisión
- PM04-PR11 - Evaluación para Certificación en materia de Revisión de gases
- PM04-PR12 - Seguimiento a la Certificación en materia de Revisión de gases
- PM04-PR14 - Evaluación, control y seguimiento a la emisión de ruido en el Distrito Capital en el marco del proceso sancionatorio y control ambiental

- PM04-PR15 - Evaluación de estudios y/o informes de ruido realizados por laboratorios ambientales acreditados

Demás procedimientos, manuales, guías, programas y documentación relacionada con los objetivos de la presente auditoría.

**Nota:** en la comunicación de plan de trabajo Forest No. 2024IE180186 del 27 de agosto de 2024, con alcance de radicado forest No. 2024IE191054 del 12 de septiembre de 2024 se relacionaron procedimientos, que no fueron abordados en esta auditoría, dadas las aclaraciones brindadas por los equipos técnicos en las diferentes mesas de trabajo relacionadas con cada tramite de SCAAV.

## 7. RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO AUDITADO

*Tabla 1. Riesgos asociados al Proceso Evaluación, Control y Seguimiento*

| DESCRIPCIÓN | CUBIERTO EN LA AUDITORÍA |
|---|---|
| **Incluidos en el Mapa de Riesgos de Gestión del Proceso** | |
| Posibilidad de afectación reputacional debido a la falta de oportunidad en el control y seguimiento a los planes de trabajo, porque no se cuenta con herramientas estructuradas que permitan determinar la eficiencia en la gestión de los trámites a cargo del proceso. | Si |
| **Incluidos en el Mapa de Riesgos de Corrupción del Proceso** | |
| Posibilidad de afectación reputacional al encontrar profesionales que favorecen a un tercero en el otorgamiento de permisos y trámites ambientales sin el cumplimiento de los requisitos legales. | Si |
| Posibilidad de afectación reputacional por manipulación indebida de la información favoreciendo a terceros durante la visita técnica, en actividades de Control y Evaluación para el trámite de Registro de Publicidad Exterior Visual -- PEV. | Si |
| **Riesgos del proceso Identificados por la Oficina de Control Interno- No documentados en Mapa de Riesgos** | |
| Posibilidad de afectación reputacional y económica, por falta de oportunidad en la atención de los trámites, debido a la insuficiencia de recurso humano requerido y a la ausencia de controles que aseguren la verificación de la efectividad de su gestión. | Si |
| Posibilidad de afectación reputacional y económica, por ausencia de mecanismos de control frente al uso indebido de información para el posible favorecimiento de terceros, debido a la ausencia de esquemas de monitoreo y seguimiento y la adopción de herramientas tecnológicas que dinamicen la operación del proceso. | Si |

Elaboración Propia. Riesgos asociados al proceso auditado

## 8. ÚLTIMO SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Durante la ejecución de la auditoría interna con base en riesgos a los Procedimientos Calidad del Aire, Auditiva y Visual-Laboratorio, se identificó que el Proceso **"Evaluación, Control y Seguimiento"**, de acuerdo con el radicado No. 2024IE216559 del 16 de octubre de 2024 contaba con la actividad No. 1124 compuesto por cinco acciones, de las cuales cuatro (4) fueron cerradas y una (1) se encuentra en estado vencido, la cual se relaciona a continuación:

> **Actividad:** "Generar Tableros de control para verificar el diligenciamiento adecuado del acta en su completitud"
> **Fecha de compromiso:** 30 de junio de 2024
> **Estado:** Vencida

Así mismo, al consultar el proceso Metrología, Monitoreo y Modelación, se observó e acuerdo con el radicado No. 2024IE216559 del 16 de octubre de 2024 contaba con corte al 15 de octubre de 2024, con la actividad No. 1153 compuesta por cuatro (4) acciones abiertas y la actividad No. 1154 compuesta por dos (2) acciones las cuales se encuentran vencidas y se relacionan a continuación:

> **Actividad:** "Sacar el sensor de línea y proyectar un concepto técnico con las actividades realizadas y las respuestas del fabricante"
> **Fecha de compromiso:** 31 de mayo de 2024
> **Estado:** Vencida
>
> **Actividad:** "Invalidar los datos del parámetro de humedad relativa de la estación, desde el inicio del monitoreo de esta variable."
> **Fecha de compromiso:** 31 de mayo de 2024
> **Estado:** Vencida

Dado lo expuesto, se recomienda a los procesos efectuar las acciones tendientes al cierre de las actividades programadas y atender las recomendaciones emitidas en el seguimiento efectuado por la tercera línea de defensa.

## 9. METODOLOGÍA

La Auditoría Interna con base en riesgos a los Procedimientos Calidad del Aire, Auditiva y Visual-Laboratorio, fue desarrollada mediante la aplicación sistemática de los siguientes procedimientos, atendiendo a las etapas comunicadas en del Plan de trabajo "Auditoría Interna a los Procedimientos y tramites de Calidad del aire auditiva y visual" radicado Forest No. 2024IE180186 del 27 de agosto de 2024, con alcances de radicados forest No. 2024IE191054 del 12 de septiembre de 2024 y radicado No. 2024IE221568 del 23 de octubre de 2024.

### PLANEACIÓN

- Se realizó la inspección de los mapas de riesgos de corrupción y gestión del proceso, identificando los riesgos relevantes; así mismo, se analizaron otros

posibles riesgos detectados por la Oficina de Control Interno. En ambos casos, se seleccionaron los controles pertinentes para evaluar su diseño, implementación y eficacia operativa.

- Se inspeccionó la plataforma ISOLUCION para verificar el estado de los Planes de Mejoramiento de la auditoría más reciente efectuada al proceso.

- Se efectuaron mesas de trabajo e indagaciones con los colaboradores de los trámites, tanto para realizar las pruebas de recorrido a los controles identificados, como para obtener conocimiento del desarrollo de las actividades relevantes objeto de auditoría.

**EJECUCIÓN**

- Se analizó la cadena de valor documentada para los trámites, contrastando la información contenida en los procedimientos, para identificar el cumplimiento de los objetivos de los mismos y la gestión del cambio en la dinámica del proceso.

- Se efectuaron requerimientos de información e indagaciones relacionadas con bases de datos de contratos para el periodo comprendido entre julio de 2023 y julio de 2024.

- Se efectuaron indagaciones asociadas al monitoreo de los riesgos, los planes de trabajo, documentación de procesos (aprobaciones iniciales y a sus cambios), con base a los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión de la Secretaría Distrital de Ambiente.

- Se solicitaron las bases de datos de número de trámites recibidos, tramitados y pendientes por tramitar, y situaciones que han afectado el cumplimiento de esta gestión, durante el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2023 al 31 de julio de 2024.

- Se seleccionó una muestra aleatoria por cada uno de los trámites objeto de verificación, sobre la que se analizó la aplicación de lineamientos y puntos de control definidos en los procedimientos: PM04-PR06 - Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, PM04-PR07 - Evaluación, seguimiento y control a fuentes fijas de emisión, PA10-PR09 - Muestreo de contaminantes en fuentes fijas de emisión, PM04-PR11 - Evaluación para Certificación en materia de Revisión de gases, PM04-PR12 - Seguimiento a la Certificación en materia de Revisión de gases, PM04-PR14 - Evaluación, control y seguimiento a la emisión de ruido en el Distrito Capital en el marco del proceso sancionatorio y control ambiental y PM04-PR15 - Evaluación de estudios y/o informes de ruido realizados por laboratorios ambientales acreditados.

- Se informaron, en el transcurso de las pruebas de auditoría, las situaciones identificadas (a los enlaces designados de cada tramite), durante la aplicación de los procedimientos de Auditoría Planeados, con el fin de obtener las aclaraciones y justificaciones respectivas.

**COMUNICACIÓN DE RESULTADOS**

Este reporte corresponde a la comunicación definitiva de resultados, en donde se manifiestan las situaciones encontradas en las inspecciones documentales, indagaciones y pruebas efectuadas por la Oficina de Control Interno.

- Mediante el Radicado 2024IE226318 del 30 de octubre de 2024, la Oficina de Control Interno remitió el "Informe Preliminar de "Auditoría interna al proceso de Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual", en donde se manifestaron las situaciones encontradas en las inspecciones documentales, indagaciones y pruebas efectuadas por la Oficina de Control Interno.

- Frente al informe preliminar se recibieron observaciones por parte del proceso auditado, mediante radicado 2024IE230644 del 6 de noviembre de 2024.

- Al respecto a través del memorando No. 2024IE235842 del 14 de noviembre, la Oficina de Control Interno, emitió respuesta sobre las observaciones al Informe Preliminar de "Auditoría interna al proceso de Evaluación, Control y Seguimiento – Trámites (otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual".

- Se realizó reunión de cierre de auditoría interna con los líderes del proceso el día 15 de noviembre de 2024.

- A través de este comunicado, se oficializa la emisión del informe final de Auditoría, agotando todas las instancias requeridas en el procedimiento interno de Auditoría del proceso de Control y Mejora.

## 10. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

En el marco de los lineamientos establecidos mediante la Ley 87 de 1993 "Por medio de la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en la entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones", y teniendo en cuento lo definido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en la dimensión de "Control Interno", donde se define la auditoría como "una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno".

La Oficina de Control Interno de la Secretaría Distrital de Ambiente, en cumplimiento del Programa Anual de Auditorías, presenta el informe definitivo de auditoría, resultado de las respectivas pruebas de verificación, inspección, validación y revisión de la implementación, mantenimiento y mejora conforme a la gestión de riesgos, enfoque por procesos y requisitos legales que regulan su adecuado y eficaz desarrollo.

Actuando como tercera línea de defensa dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, la auditoría se desarrolló a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, realizando seguimiento a la gestión de la primera y segunda línea de defensa, por medio de la evaluación de la gestión de riesgos asociados a los Procedimientos de Calidad del Aire, Auditiva y Visual-Laboratorio.

El presente informe de auditoría relaciona hallazgos y recomendaciones en el marco del rol de asesoría a la Alta Dirección, con el fin de aportar al mejoramiento del Sistema de Control Interno Institucional.

### 10.1 FORTALEZAS (Aspectos Positivos Observados)

Se identificó un grupo técnico que demuestra conocimiento, dominio y experiencia en las temáticas ambientales, soportando de manera asertiva, las acciones derivadas de cada trámite (otros procedimientos administrativos - OPAS), de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual.

### 10.2 HALLAZGOS DE AUDITORÍA (REPRESENTAN DESVIACIONES RESPECTO AL RESULTADO ESPERADO Y REQUIEREN LA SUSCRIPCIÓN DE UN PLAN DE MEJORAMIENTO INTERNO)

Como resultado de la ejecución de las pruebas de auditoría desarrolladas, se identificaron las siguientes desviaciones que requieren generar acciones de mejora a través de la suscripción de un plan de mejoramiento, las cuales serán presentadas por temas evaluados en la gestión de los tramites (Otros procedimientos administrativos - OPAS) de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual, verificando los niveles de aseguramiento y control, de conformidad con los lineamientos procedimentales en articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y de acuerdo con el alcance definido:

#### 10.2.1 HALLAZGO 1: INEFECTIVO ASEGURAMIENTO INTEGRAL DE LA GESTIÓN EN EL MARCO DE LOS CINCO COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (AMBIENTE DE CONTROL, GESTIÓN DEL RIESGO, ACTIVIDADES DE CONTROL, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, ACTIVIDADES DE MONITOREO).

**Condición:** La Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual - SCAAV se encuentra desarrollando los procedimientos relacionados en el alcance de la Auditoría (Centros de Diagnóstico Automotor, Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, Evaluación de Estudios de Ruido y Laboratorio), sin realizar un efectivo aseguramiento integral de la gestión. Al verificar los lineamientos y actividades descritas en los procedimientos relacionados en el alcance, se evidenciaron las siguientes deviaciones:

**SITUACIONES EVIDENCIADAS**

**I. PERMISO DE EMISIÓN ATMOSFÉRICA FUENTES FIJAS:**

La Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual – SCAAV, informó en la reunión de apertura de la presente auditoría, que los procedimientos involucrados con el trámite de "Permiso de emisión atmosférica a fuentes fijas", correspondían a:

- PM04-PR06 Procedimiento: Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas.
- PM04-PR07 - Evaluación, seguimiento y control a fuentes fijas de emisión.
- PA10-PR09 - Muestreo de contaminantes en fuentes fijas de emisión.

**i. <u>En relación con la estructura procedimental</u>:**

**a. Inadecuada estructura del ciclo PHVA**:

Se observó un esquema de documentación de procedimientos parcializada, que no guarda la cadena de valor de principio a fin, evidenciando debilidades en la gestión sistemática de procesos, la completitud de sus elementos y sus interacciones, así como en la estructura del ciclo PHVA; toda vez que, no se concibe de manera adecuada, bajo la documentación registrada:

- Las fuentes de entrada y las entradas propiamente dichas, que implica determinar: procesos y procedimientos precedentes, proveedores, registros, materiales, registros y requisitos.
- Secuencia lógica de actividades de principio a fin, articulando y referenciando el nombre de los procedimientos o procesos con los cuales interactúa el ciclo completo, conjuntamente con los responsables de las actividades.
- Especificación detallada de salidas y receptores de salidas, que debe contemplar productos, servicios, decisiones, así como partes interesadas involucradas.

**b. Procedimientos sin tiempos de respuesta:**

- En el procedimiento PM04-PR07 no se identifican lineamientos relacionados con los tiempos de respuesta para controlar la oportunidad de las mismas, de igual forma en la base denominada "Base de reparto", no se identificó ningún control que acredite el cumplimiento en términos de oportunidad, sobre las respuestas a las solicitudes recibidas.

- La Base de datos utilizada para el ejercicio de reparto, no hace parte de los registros del procedimiento.

- De todo los anterior, las situaciones enunciadas, demuestran **debilidades e incumplimiento del ambiente y actividades de control,** toda vez que no se evidencia el establecimiento de líneas de reporte para evaluar la estructura de control a partir de los cambios realizados en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo, en el marco de la "Dimensión de Gestión con Valores para Resultado" y la Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.

- A su vez, **no es clara la desagregación de responsabilidades y la evaluación de los controles inmersos en el procedimiento**, a partir de los cambios generados en la dinámica de la gestión y/o involucrados con el diseño del mismo.

- Se identificó, que **no se tiene definido un tiempo para la elaboración de los "Conceptos Técnicos", ni para las respuestas asociadas a la emisión de dichos conceptos;** al respecto, se manifiesto por parte de los auditados, que:

  > … () mientras no se dé respuesta, se entiende que el permiso se encuentra vigente… ()

  De la misma forma, se evidenció que, **una vez se emite el borrador del Concepto Técnico sale del área técnica a legal y se remite por Forest, más no se registra en la "Base de Reparto**"; al respeto, los auditados del grupo técnico de fuentes fijas manifestaron que:

  > … () ellos llegan hasta la emisión del Concepto Técnico y de allí en adelante sale de su competencia y no es necesario tener trazabilidad, puesto que una vez sale el Concepto Técnico, se diligencia la "Base de datos de Conceptos Técnicos" … ()

Lo expuesto, demuestra **incompatibilidad con la cadena de valor del ejercicio desarrollado para la emisión de los permisos**, toda vez que, debe realizarse de principio a fin bajo el sistema de operación por proceso.

ii. **En relación con la gestión de solicitudes**:

Es importante mencionar, que este ejercicio auditor para la verificación de los procedimientos: PM04-PR06 Procedimiento: Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas, PM04-PR07 - Evaluación, seguimiento y control a fuentes fijas de emisión y PA10-PR09 - Muestreo de contaminantes en fuentes fijas de emisión, tomando como referencia el archivo denominado **"Base de reparto**", suministrado por la SCAAV, realizó un muestreo aleatorio, respecto del cual **se obtuvieron los siguientes resultados por terceros verificados**:

- **INCOLBEST:**

Con el fin de validar, el nivel de cumplimiento de los procedimientos enunciados, se tomó muestra de radicados para el tercero INCOLBEST, los radicados 2024ER193510, 2024ER193899 y 2024ER193896 del 16 de septiembre de 2024, sobre los cuales se observó respuesta mediante Radicado 2024EE208540 del 7 de octubre de 2024; no obstante, se evidenció lo siguiente:

**c. Radicados vencidos y pendientes por asignar:**

- Los radicados 2023ER264336, 2023ER313419, 2024ER65309, 2024ER102457, 2024ER60640, se registran **vencidos y pendiente por asignar** en el sistema forest.

- Dado que, los auditados manifestaron que esta solicitud se aborda aplicando el procedimiento PM04-PR07 – "Evaluación, seguimiento y control a fuentes fijas de emisión", se observó que la solicitud está relacionada con la expedición del recibo de pago por la "Emisión de Permiso de emisión atmosférica". No obstante, por encontrarse involucrada con la expedición de la Resolución interna No. 3034 de 2023, para la cual se solicita la remisión del Anexo 1 "FORMATO PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS COSTOS DE INVERSIÓN Y OPERACIÓN", se identifican desviaciones y reprocesos, toda vez que la mencionada resolución presenta inconsistencias y se encuentra en proceso de revisión y ajuste; adicionalmente, se identificó, que éstas acciones involucradas con las actividades adicionales forjadas a partir de la expedición de dicha resolución, así como del Anexo 1, no se encuentran documentadas ni registradas en ningún procedimiento. Al respecto, los auditados manifestaron, que actualmente se encuentran trabajando en el ajuste de los procedimientos.

**d. Ausencia de seguimiento y monitoreo sobre la realización del respectivo pago:**

Con relación a la respuesta otorgada en el Radicado de Salida 2024EE208540 del 7 de octubre de 2024 y atendiendo textualmente la siguiente expresión:

> … () Con el fin de proceder a evaluar los estudios en mención objetos de pago, se concede un único plazo de cinco (5) días calendario siguientes al recibo del presente documento... ().

Se evidenció, que desde el grupo de fuentes fijas **no se hace seguimiento ni monitoreo sobre la realización del respectivo pago**, por tanto, únicamente se registra en la Base de Reparto - Columna L (Correspondencia Finalizada, situación que denota debilidades en el ambiente y actividades de control, por lo cual, se recomienda revisar la catalogación de estados sobre el avance de los tramites o requerimientos, dado que actualmente esta clasificación obedece a: Correspondencia Finalizada, Firmada o en Firma; sin embargo, no es evidenciable la información que acredite la trazabilidad sobre el seguimiento y control de pagos efectuados para el desarrollo del trámite.

**e. La trazabilidad sobre el movimiento de cada requerimiento, únicamente se puede consultar en forest:**

- Muy a pesar de las limitaciones que este sistema de información tiene, se observa que la gestión de cada solicitud se realiza en este sistema que, obedece a un sistema de BPM para modelación de procesos y no a un Sistema de Gestión Documental, lo cual **no asegura que toda la información registrada para un tercero se vincule a un expediente único que asegure la completitud de la información** relacionada con el tercero objeto de verificación.

- **TEXTILES LAFAYETTE S.A.S.:**

Para este tercero, se verificaron los radicados No. 2024ER131596 del 21 de junio de 2024 y No. 2024ER177588 del 22 de agosto de 2024, de los cuales no se evidenció respuesta en Forest, y adicionalmente se evidenciaron las siguientes situaciones:

**f. No se observaron los registros: Solicitud del expediente para revisión de antecedentes y programación de la visita:**

Estos dos registros fueron solicitados por el profesional asignado para atender el requerimiento, el mismo día en que se realizó la prueba de auditoría, es decir, el 9 de octubre de 2024, tal como se evidencia en los soportes remitidos por el grupo de fuentes fijas; **se tiene acceso a la fecha de realización de la visita por la información contenida en el Concepto, más no, porque exista un registro de control**. Estas situaciones demuestran ausencia de controles sobre las actividades del procedimiento y sobre la gestión que adelantan los responsables asignados.

**g. Concepto técnico en borrador:**

Se **emitió Concepto Técnico en borrador** desde el 23 de septiembre de 2024; no obstante, a la fecha 9 de octubre de 2024, **aún se encuentra en revisión y ajustes**. (16 días Calendario desde la proyección hasta la fecha). En posterior verificación, se identificó Radicado 2024ER214839 del 15 de octubre de 2024 - CONCEPTO TÉCNICO No. 09167 FECHA 15-10-2024 - Proceso 6391004.

**h. Radicados en los que no se identifica respuesta oficial en el Sistema Forest:**

Respecto a los requerimientos recibidos durante la vigencia 2024, y asociados a la empresa "Textiles Lafayette S.A.S", no se identifica una respuesta oficial en el Sistema Forest, sobre la cual se pueda delimitar la oportunidad de la respuesta; es decir, desde el 16 de abril de 2024 al 9 de octubre de 2024 no es factible evidenciar una comunicación oficial que acredite la conclusión por parte de la SDA. A continuación, se relacionan los respectivos radicados.

- 2024ER46243 (Proceso 6189344) del 16/04/2024
- 2024ER101582 (Proceso 6264513) del 10/05/2024
- 2024ER131596 (Proceso 6306008) del 21/06/2024
- 2024ER131635 (Proceso 6306073) del 21/06/2024
- 2024ER153283 (Proceso 6335279) del 19/07/2024
- 2024ER177588 (Proceso 6364082) del 22/08/2024
- 2024ER176758 (Proceso 6363114) del 21/08/2024
- 2024ER25414 (Proceso 6165091) del 22/08/2024
- 2024ER190074 (Proceso 6381365) del 10/09/2024

- **INDUSTRIAS GRESQUI:**

Se evidenció solicitud con radicado 2023ER264416 de 10 de noviembre de 2023, involucrado directamente con el procedimiento PM04-PR06 “Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas”, en el que se observó, que a la fecha de esta auditoría se **encuentra sin respuesta**, y se identificaron las siguientes situaciones relacionadas con este tercero consultado:

**i. Trámite sin gestionar por posible incumplimiento contractual:**

- El radicado 2023ER264416 de 10 de noviembre de 2023 fue asignado al contratista ejecutor del contrato 20240836, sin embargo, al momento de requerir las evidencias que sustentan la ejecución del procedimiento, fue informado por parte del grupo legal, que:

> … () Se presentó posible incumplimiento por parte del contratista, con quien se suscribieron actas de reunión y seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales y actividades asignadas, tal como se describe a continuación:

- Acta 06-diciembre-2023 reunión grupo jurídico seguimiento planes de trabajo:
- Acta 03-abril-2024: Obligaciones contractuales xxxx Gutiérrez:
- https://drive.google.com/file/d/16uzN9ZkLPaFD9kwxMmXwjbBlh44etCJC/view?usp=sharing
- Acta 23-mayo-2024 Obligaciones contractuales xxxx Gutiérrez: https://drive.google.com/file/d/1qeWojmZCBG02EU_Om7RZPcn6CxH3fkvL/view?usp=drive_link
- Acta 23-mayo-2024 Seguimiento actividades pendientes de revisión xxxx Guapo: https://drive.google.com/file/d/1dpHWrSPWUWIuh64Xd5p4LJp_U58arRl0/view?usp=drive_link
- 13-junio-2023: Seguimiento planes de trabajo y obligaciones contractuales xxxx Gutiérrez:https://drive.google.com/file/d/1Xpe6F06_O49xEPG2gn7qtyxWBFuRX3wd/view?usp=drive_link
- Acta 03-julio-2024: Seguimiento planes de trabajo y obligaciones contractuales xxxx Gutiérrez: https://drive.google.com/file/d/1EgU1K7w0IIjitUbhSSJdXjlB8scpT_DL/view?usp=sharing
- Reunión 05-julio-2024 seguimiento y observaciones a proyecciones de actos administrativos xxxxGutiérrez: https://drive.google.com/file/d/1_G5gJEtnF_LPJ6WETCH7OM6yWggnA5et/view?usp=drive_link

> No obstante, sobre el cumplimiento de los procesos asignados, no se obtuvo resultado alguno. Particularmente sobre esta situación, no se ha declarado formalmente el incumplimiento del contrato. … ()

- En la revisión del trámite como tal, se evidenció en la trazabilidad del sistema Forest, que la revisión de antecedentes fue realizada el 26 de julio de 2024, y el proceso fue reasignado a otro contratista en fecha 28 de agosto de 2024 (aproximadamente un mes después de su revisión), no obstante, a la fecha de esta auditoría, **el trámite no ha sido resuelto.**

**j. Debilidades en la documentación de registros asociados al procedimiento y definición de tiempos de elaboración de Conceptos Técnicos:**

- Con relación al radicado 2023ER264416 no se identificó información de soporte que acredite la solicitud del expediente para revisión de antecedentes de acuerdo con lo establecido en el procedimiento.

- **PRODUCTOS QUÍMICOS PANAMERICANOS S.A., ORGANIZACION SOLARTE & CIA S.A.S. "INDUSTRIA HARINERA LOS TIGRES S.A.S. AMBARTECH”**.

Para los terceros enunciados se observaron **radicados que a la fecha no cuentan con respuesta del trámite**, y obedecen a procesos que fueron asignados al Contratista ejecutor del Contrato 20240836 enunciado anteriormente, al respecto se evidenciaron las siguientes situaciones:

**k. Radicados sin respuesta:**

- Radicado No. 2024ER122933 del 11 de junio de 2024
- Radicado No. 2024ER152588 del 18 de julio de 2024.
- Radicado No. 2023ER213316 del 13 de septiembre de 2023
- Radicado Mo. 2024ER55246 del 8 de marzo de 2024

**l. Procesos en condición de inactividad por desviaciones en el cumplimiento de las obligaciones contractuales (Contrato 20240836):**

Dadas las situaciones expuestas sobre el contrato 20240836, durante la verificación de los radicados asociados al mencionado contratista, se aportó por parte de los auditados, el memorando 2024IE220133 del 22 de octubre de 2024, en el cual, se observa solicitud emitida a DPSIA, en donde se requiere realizar el traslado de veinte y cinco (25) procesos los cuales se encuentran en **condición de inactividad con el fin de que se puedan**

**reasignar los casos y ser retomados por otro profesional**, con el fin de dar curso efectivo a la culminación de trámites y requerimientos vinculados a estos radicados. A continuación, se relacionan, los radicados inactivos relacionados con fuentes fijas:

- Radicado 2024ER63545 del 20 de marzo de 2024 – Proceso 6214057 Correspondencia V4 Tercero Productos Ramos S.A.S.
- Radicado 2023ER15325 del 25 de enero de 2023 – Proceso 5877302 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Productos Ramos S.A.S.
- Radicado 2023ER297872 del 15 de diciembre de 2023 - Proceso 6236270.
- Radicado 2023ER30503 del 21 de diciembre de 2023 - Proceso 6142731, que da alcance al radicado 2023ER297872.
- Radicado 2023ER264416 de 10 de noviembre de 2023 – Proceso 6109846.
- Radicado 2022ER326660 del 20 de diciembre de 2022 – Proceso 6030425 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión- Fundiciones Furor S.A.S Alberto Quiroga Moreno Proyectos Ecológicos el Milagro.
- Radicado 2024ER55246 del 8 de marzo de 2024 – Proceso 6202886 Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas V.2.0 Industria Harinera los Tigres SAS.
- Radicado 2023ER64073 del 24 de marzo de 2023 – Proceso 5999616 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión- Jardines de Paz S.A.
- Radicado 2022ER310124 del 1 de diciembre de 2022 – Proceso 6072282 seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Corporación Inmobiliaria El Cedro S.A.
- Radicado 2023ER171042 del 27 de julio de 2023 – Proceso 6077171 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP – Cementerio Sur.
- Radicado 2021IE95868 del 18 de mayo de 2021 – Proceso 6095514 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión - Ladrillera Alemana S.A.S.
- Radicado 2023ER43700 del 28 de febrero de 2023 – Proceso 6088475 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Acerías de los Andes S.A.S.
- Radicado 2024ER15465 del 19 de enero de 2024 – Proceso 6154461 Correspondencia V4 Alberto Quiroga Moreno.
- Radicado 2024ER37940 del 14 de febrero de 2024 – Proceso 6190202 Correspondencia V4 AZUL K S.A.S.
- Radicado 2024ER75068 del 8 de abril de 2024 – Proceso 6229829 Correspondencia V4 Alberto Quiroga Moreno.
- Radicado 2022ER240469 del 20 de septiembre de 2022 – Proceso 6216107 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión - Unidad Administrativa Especial De Servicios Públicos – UAESP – Cementerio Norte.

- Radicado 2024ER63464, del 20 de marzo de 2024 – Proceso 6213967 Correspondencia V4 Molinos San Luis S.A.
- Radicado 2024ER107104 del 20 de mayo de 2024 – Proceso 6271656.
- Radicado 2023ER245667 del 19 de octubre de 2023 – Proceso 6060020.
- Radicado 2024ER58094 del 13 de marzo de 2024 – Proceso 6206583.
- Radicado 2024ER122933 del 11 de junio de 2024 – Proceso 6293970 Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas V.2.0 Correspondencia V4 Correspondencia V4 Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas V.2.0 Jardines del Apogeo S.A Molinos San Luis S.A. S.A. Productos Químicos Panamericanos S.A.
- Radicado 2024ER123049 del 11 de junio de 2024 – Proceso 6294144.
- Radicado 2024ER20760 del 24 de abril de 2024 – Proceso 6247351.
- Radicado 2024ER63562 del 20 de marzo de 2024 – Proceso 6214085.
- Radicado 2024ER122933 del 26 de julio de 2024 – Proceso 6341137 Permiso de emisión atmosférica para fuentes fijas V.2.0 Seguimiento y Control Fuentes Fijas de Emisión Correspondencia V4 Numeración de documentos V2.0 Parques y Funerarias S.A.S. UAESP - Cementerio Sur Molinos San Luis S.A. Productos Químicos Panamericanos S.A.

Frente a esta situación, el grupo legal de fuentes fijas manifestó, que:

> … () Este contrato en su momento, no tenía pólizas de cumplimiento, ni restricciones detalladas en las obligaciones, por lo que no fue posible llegar a un acuerdo; sin embargo, a principios del mes de septiembre llegó el nuevo contratista, por tanto, a la fecha, solamente falta reasignar los tramites que tenía asignado el contratista XXXX Gutiérrez. De hecho, una situación similar, ocurrió con el contratista ejecutor del contrato 2024519, empero, mediante el Acta del 3 de julio de 2024, se llegó a acuerdos y se logró finalizar los procesos. Estas situaciones han generado retrasos en la respuesta a tramites y requerimientos… ()

A pesar de las acciones desarrolladas e informadas por este grupo respecto a la situación expuesta, se identificaron debilidades en el desarrollo del ambiente de control del proceso, por cuanto se observó ausencia de la evaluación en la aplicación del Código de Integridad, relacionadas con el análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobres los servidores de la entidad, u otros temas relacionados, así como, respecto a la evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo, elementos necesarios para asegurar un ambiente de control que contribuya a la efectiva operación del Sistema de Control Interno en el proceso.

De igual manera, se evidenció **debilidad en la evaluación de riesgos** por parte de la Alta Dirección, dado que no se cuenta con soportes sobre el análisis realizado frente a los riesgos de actividades contratadas, tercerizadas, regionales u otras figuras que afecten la prestación del servicio a los usuarios, tal es el caso del contrato de prestación de servicios enunciado; a su vez, no se observan acciones de aseguramiento sobre las actividades de control, en las que se demuestre que no es posible segregar adecuadamente las funciones de la SCAAV, por falta de personal y presupuesto, con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados en la prestación de los servicios y el cumplimiento de la misión institucional.

**iii. Frente a los controles para limitar el conflicto de interés y el uso de información privilegiada:**

En relación con la gestión de controles para mitigar posibles situaciones de conflictos de interés, se identificó en los contratos de prestación de servicios del grupo de “Fuentes Fijas”, en el numeral 4.6 Obligaciones Específicas, la siguiente descripción:

> … () Parágrafo 1. Con la firma de este contrato, declara haber registrado sus posibles fuentes de conflicto de interés que generen un impedimento respecto al desarrollo de su objeto contractual en el SCAAV; de igual forma se compromete a mantener la imparcialidad en la ejecución de sus obligaciones y garantizará que guardará la debida reserva sobre la información que le sea suministrada, maneje o produzca en desarrollo del presente contrato, la cual para todos los efectos será considerada como “Información confidencial” y del propiedad del CONTRATANTE, así mismo el acceso restringido de está dando cumplimiento al código mediante el servicio público durante el tiempo de ejecución del contrato así como a reportar a su supervisor del contrato cualquier tipo depresión financiera técnica comercial o de otra índole a la que se vea sometido por la ejecución de sus actividades en caso de mostrarse el incumplimiento de este parágrafo se aplicarán las medidas sancionatorias aplicables correspondientes que considere la entidad…()

Sin embargo, dadas las situaciones expuestas, se observó, que no **se realizan acciones adicionales, tales como aseguramiento de la prestación del servicio y cumplimiento de las obligaciones**, mediante la suscripción de pólizas de cumplimiento, la identificación o documentación de acciones de control que demuestren la validación sobre la posible materialización de conflictos de interés y confidencialidad de la información, toda vez que, este parágrafo por sí mismo, no blinda a la entidad frente a los mencionados impedimentos.

Por lo anterior, se evidencian **debilidades en términos de "Ambiente de Control",** en la aplicación de mecanismos para el manejo de conflictos de interés y frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad tales como el incumplimiento de la gestión efectiva de tramites asignados al proceso.

1. Se informa por parte de los auditados que:

> … () desde el mes de julio de 2024, no cuentan con personal administrativo, quienes son los responsables de realizar los controles sobre la gestión; esta situación influye directamente en el retraso de las respuestas a los requerimientos, dado que, con el personal disponible es muy difícil asumir todas las cargas, a esto se suma, que no hay personal de planta vinculado, únicamente la subdirectora y el resto de las tareas se desarrollan con personal de contratación. La capacidad operativa que se da al equipo no es suficiente … ()

Al respecto, se demuestran debilidades en el ambiente de control, dado que no se observó desde la Alta Dirección, la evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar el desarrollo de la gestión y los grupos de trabajo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable el cumplimiento oportuno de los servicios y productos que genera la Entidad, atendiendo su misionalidad.

2. Fue informado por parte de los auditados, que:

> …() La información de Fuentes Fijas, se encuentra en un DRIVE denominado SCAAV - Fuentes Fijas, en el que se identifican las siguientes carpetas: Temas Técnico Jurídico, SEGPLAN, Prios, Operativos, Modificación Plataforma SIIFF, Mesas de trabajo 2024, Laboratorio FF, Informes de Gestión, Comunicaciones Autoridades MADS, IDEAM, SDA, OTRAS, Base de Datos Consolidadas, Actas de Reunión; no obstante, no se cuenta con información estructurada y organizada bajo la referencia de las "Tablas de Retención Documental" vigentes, a su vez, no se está asegurando la trazabilidad de la información por "Expedientes".

Adicionalmente y dado que la información se encuentra en el Drive, fue informado por parte de los auditados, que:

> … () en la coyuntura presentada en la vigencia 2024 por inhabilitación de correos, se observó perdida de información por encontrarse registrada en los correos

> institucionales. Se hace la salvedad sobre la información de respaldo que contiene el Servidor y que mantiene la misma estructura de la carpeta Drive… ()

Por lo anterior, se identificaron debilidades en la definición y aplicación de controles, sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información relacionada, así como, sobre el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde); sobre el particular, los auditados manifestaron que:

> … () toda la trazabilidad de la información se encuentra registrada en el Sistema de Información Forest. La asociación de los radicados que corresponden a un tercero, se valida de igual forma, en el sistema de información Forest, efectuando búsqueda por tercero para validar todos los radicados recibidos y relacionarlos en el Concepto… ()

No obstante, se pudo evidenciar que, para cada tercero, se recibe un sin número de radicados y por consiguiente se crea un sin número de procesos, por tanto, no se puede identificar la información por “Expediente”, entiéndase … () d). **Expediente**: Conjunto de documentos producidos y recibidos durante el desarrollo de un mismo trámite o procedimiento, acumulados por una persona, dependencia o unidad administrativa, vinculados y relacionados entre sí y que se conservan manteniendo la integridad y orden en que fueron tramitados, desde su inicio hasta su resolución definitiva … (), tal como lo define el artículo 3 del Acuerdo 002 de 2014 "Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones”, por lo cual, se reiteran las debilidades y las recomendaciones efectuadas mediante Radicado 2022IE95813 del 27 de abril de 2022, involucradas con la necesidad de evaluar desde la Alta Dirección, las debilidades del sistema de información FOREST, a la luz de los requisitos exigidos por el Archivo General de la Nación, para la adopción de un Sistema Electrónico de Archivos, dando viabilidad con la debida oportunidad para la puesta en funcionamiento de dicho Sistema electrónico, toda vez que el Sistema Forest, proporciona un cumplimiento únicamente del 30% frente a los requisitos de un Sistema de manejo y gestión de documentos electrónicos.

## II. EVALUACIÓN DE ESTUDIOS DE RUIDO.

De acuerdo con el radicado No. 2024IE196766 del 20 de septiembre de 2024, en relación con la Evaluación de Estudios de Ruido en la SDA, se observaron las siguientes situaciones:

## i. En relación con la estructura procedimental:

En mesa de trabajo efectuada el 8 de octubre de 2024 se informó por parte del grupo de Evaluación Control y Seguimiento de la Subdirección de Calidad del Aire Auditiva y Visual, que el trámite en mención se rige bajo los lineamientos establecidos en el procedimiento interno PM04-PR15 - Evaluación de estudios y/o informes de ruido realizados por laboratorios ambientales acreditados.

### a. Procedimiento desactualizado:

- En la actualidad se aplica el procedimiento PM04-PR15 - Evaluación de estudios y/o informes de ruido realizados por laboratorios ambientales acreditados sin embargo, este **no se encuentra actualizado** de acuerdo al cambio de criterios normativos definidos en la Resolución 03034 de 2023 “Por la cual se establecen las tarifas y el procedimiento de cobro de los servicios de evaluación y seguimiento ambiental y se adoptan otras determinaciones", el proceso informa estar trabajando en la actualización procedimental, no obstante, a la fecha de la presente auditoria se aplica la versión 7 del procedimiento la cual relaciona la Resolución 5589 de 2011 Derogada por el artículo 22 de la Resolución 3034 de 2023, lo expuesto denota debilidades en la adecuada identificación y detección de riesgos frente a la gestión y cumplimiento de los criterios y cambios la gestión institucional.

### b. Falta de actividades de control y generación de alertas:

- El grupo de Evaluación Control y Seguimiento de la Subdirección de Calidad del Aire Auditiva y Visual, encargado de gestionar las actividades relacionadas con el trámite de evaluación de estudios de ruido, cuenta con herramienta de Excel en donde se registran las actuaciones que se están gestionando por el área, a pesar de tratarse de una actividad que se gestiona por demanda, no se evidencian elementos en la mencionada base de dato, que permitan al proceso, generar alertas y controlar el cumplimiento de los términos establecidos en el procedimiento PM04-PR15, en términos de oportunidad y efectividad en gestión.

  Si bien, se controla la asignación de la actuación, la fecha de radicados de entrada y salida, esta base por sí misma, no permite evidenciar, los posibles retrasos o situaciones asociadas a las evaluaciones que adelantan, tales como devoluciones y/o ajustes relacionados con cada solicitud, que permitan de manera preventiva tomar acciones e identificar necesidades de recursos, entre otros aspectos que

garanticen de forma razonable el cumplimiento de las actuaciones a cargo del proceso.

**ii. <u>Respecto al aseguramiento del recurso humano.</u>**

**c. Dificultades frente a la continuidad en la contratación de los profesionales requeridos para gestionar las actuaciones asociadas al trámite:**

- El equipo de trabajo designado para la gestión del trámite se encuentra conformado principalmente por contratistas con roles de profesionales de apoyo y revisores de emisión de ruido, enlace técnico de emisión de ruido, y apoyo en la gestión documental de emisión de ruido.
  Respecto de lo que se informó por parte de la SCAAV, que se han … () generado dificultades frente a la continuidad en la contratación de los profesionales, lo cual ha generado en algunos casos, retraso en los tiempos de respuesta al trámite… (), principalmente, por la rotación de personal y el cese de actividades contractuales de acuerdo con los plazos de ejecución definidos para cada contrato.

**iii. <u>Frente a los controles para limitar el conflicto de interés y el uso de información privilegiada:</u>**

- En relación con el manejo de conflicto de interés se informa que, desde la etapa precontractual, los contratistas diligencian el formato de declaración de conflicto de interés en aplicativo SIDEAP, mecanismo mediante el cual se informa a la Administración Distrital de los eventos o situaciones potenciales que puedan constituir posibles conflictos de interés, así como la inclusión de parágrafo en las obligaciones específicas en donde se indica que al firmar el contrato de prestación de servicios se declara haber informado posibles fuentes de conflicto de interés y el uso de información confidencial en la el desarrollo del acuerdo contractual. No obstante, esta declaración, por si sola, no asegura la presentación de posibles conflictos de interés no declarados y el uso indebido de información privilegiada de las diferentes partes interesadas o grupos de valor vinculados al trámite.

Por lo tanto, con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos descritos en el procedimiento mencionado, se solicitó herramienta de control y seguimiento para las actuaciones relacionadas con este trámite, respecto del cual, el proceso aportó la base de

datos denominada “Actuaciones técnicas2024II_evaluación estudios de ruido”, en la que se observaron un total de ciento sesenta y seis (166) registros de actuaciones de vigencias desde 2011 a 2024. En esta base de datos, se evidenció, además, el registro de veinticuatro (24) actuaciones radicadas entre 2023 y 2024, de las cuales nueve (9) corresponden a vigencia 2023 y quince (15) a vigencia 2024. Al respecto se presentaron las siguientes situaciones:

**iv. <u>En relación con la gestión de solicitudes y aplicación del procedimiento:</u>**

**d. Debilidades en la documentación de registros asociados al procedimiento y uso de versiones obsoletas de formatos asociados al procedimiento PM04-PR15:**

- En la muestra revisada, para el tercero EMPRESA COLOMBIANA DE PRODUCTOS VETERINARIOS VECOL, con Radicados 2023ER135967 del 20 de junio de 2023, 2023ER232892 del 05 de octubre de 2023 y 2024ER40820 del 19 de febrero de 2024, se observó emisión de Concepto Técnico N.º 07336 del 14 de julio de 2023 en formato 126PM06-PR15-M-2-V5.0 radicado No. 2023IE159414 del 14 de Julio de 2024, no obstante, en ISOLUCIÓN se observa la versión 7 del formato Código: PM04-PR15-M1 vigente desde 2022 según Radicado No. 2022IE20636 del 07 de febrero del 2022.

- En la muestra revisada del tercero “CERVECERÍA ARTESANAL SÁNCHEZ”, con radicado No. 2023ER256325 del 01 de noviembre de 2023, cuyo concepto fue desfavorable, se evidenció Concepto Técnico N.º 12803 del 23 de noviembre de 2023 en formato 126PM06-PR15-M-2-V5.0 radicado No. 2023IE275425 del 23 de noviembre de 2023, por otro lado con radicado No. 2024ER12053 del 16 de enero de 2024, se evidenció Concepto Técnico o N.º 02041 del 27-02-2024 en formato 126PM06-PR15-M-2-V5.0 radicado No. 2024IE47565 del 27 de febrero de 2024. No obstante, como se mencionó anteriormente, en ISOLUCIÓN se observa la versión 7 del formato Código: PM04-PR15-M1 vigente desde 2022 según Radicado No. 2022IE20636 del 07 de febrero del 2022.

- En relación con el tercero “SMILE BOGOTA”, con radicado No. 2024ER126757 del 17 de junio de 2024, con respuesta 2024EE143396 del 09 de julio de 2024, aunque el concepto fue desfavorable, se evidenció Concepto Técnico No. 06205 del 09-07-2024 en formato 126PM06-PR15-M-2-V5.0 radicado No. 2024IE143395 del 09 de julio de 2024. No obstante, en ISOLUCIÓN se observa la versión 7 del formato

Código: PM04-PR15-M1 vigente desde 2022 según Radicado No. 2022IE20636 del 07 de febrero del 2022.

**e. Debilidades en la aplicación de lineamientos y actividades definidas en el procedimiento PM04-PR15:**

- Se evidenció que se comunicó al tercero EMPRESA COLOMBIANA DE PRODUCTOS VETERINARIOS VECOL mediante radicado forest No. 2024EE55414 del 8 de marzo de 2024, que tiene un plazo no mayor a 10 días para subsanar, incumpliendo con el plazo establecido en el Lineamiento del Procedimiento PM04-PR15 que reza "En caso de tener que subsanar algún requerimiento faltante en el Anexo 1 "Instrumento guía de evaluación de estudios ambientales relacionados con la Emisión o Aporte de Ruido", se darán los siguientes términos; cinco (5) días hábiles para radicar por medio de un alcance; en dado caso que no se complete, se dará tres (3) días hábiles; pasado ese tiempo se dará por finalizado el trámite".

- Para el tercero "CINELAND EL EDEN", con radicado No. 2024ER92563 del 29 de abril de 2024, se evidenció respuesta mediante comunicación forest No. 2024EE109839 del 22 de mayo de 2024, en que se indica que tiene 10 días para aportar recibo de pago (a la fecha no se evidencia seguimiento de subsanación), evidenciando incumplimiento del plazo establecido en el Lineamiento Procedimiento PM04-PR15 que reza "En caso de tener que subsanar algún requerimiento faltante en el Anexo 1 "Instrumento guía de evaluación de estudios ambientales relacionados con la Emisión o Aporte de Ruido", se darán los siguientes términos; cinco (5) días hábiles para radicar por medio de un alcance; en dado caso que no se complete, se dará tres (3) días hábiles; pasado ese tiempo se dará por finalizado el trámite".

- En relación con el tercero "CINEMA ROYAL FILMS PLAZA DE LAS AMERICAS" con radicado No. 2024ER93666, "ROYAL FILMS PASEO VILLA DEL RIO" con radicado No. 2024ER93665, "ROYAL FILMS MILENIO PLAZA", con radicado No. 2024ER93658, "ROYAL FILMS SAN RAFAEL" con radicado No. 2024ER93670 y "ROYAL FILMS ALTA VISTA" con radicado No. 2024ER93662, todos de fecha 30 de abril de 2024, presentan a su vez tiempos diferentes de respuesta, y en todos los casos, se realiza solicitud de subsanación, por lo expuesto, se identificó, que no se establece el término específico para la elaboración de respuestas de solicitud de subsanación de tal manera que se proceda a la continuidad de la actuación.

- Al verificar el tercero “CLINICA COLSANITAS S.A” con radicados No. 2023ER303447 del 20 de diciembre de 2023 para el cual se emitió respuesta radicado No. 2024EE13895 del 17 de enero de 2024 (20 días después de recibido) y No. 2024ER100454 del 09 de mayo de 2024 con respuesta de radicado No. 2024EE126292 del 14 de junio de 2024 (26 días posteriores al recibo) los cuales correspondían a acuse de recibido, tercero “COCODRILO S.A.S”, con radicado No. 2023ER159391 del 14 de julio de 2023, con respuesta 2023EE195139 del 24 de agosto de 2023 (29 días posterior al recibo), tercero “LA SANTISIMA VIP” con radicado No. 2023ER292557 del 12 de diciembre de 2023 con respuesta radicado No. 2023EE305812 del 22 de diciembre de 2023 (7 días posterior al recibo) y radicado No. 2024ER37475 del 14 de febrero de 2024, con respuesta radicado No. 2024EE55380 del 08 de marzo de 2024 (17 días posterior al recibo) y tercero “PROYECTO ECOLOGICO EL MILAGRO SAS”, con radicado No. 2023ER108624 del 16 de mayo de 2023 con respuesta radicado No. 2023EE123519 del 01 de junio de 2024 (12 días posterior al recibo) , radicado No. 2024ER167872 del 08 de agosto de 2024 con respuesta radicado No. 2024EE175093 del 17 de agosto de 2024 (6 días posterior al recibo); lo expuesto, demuestra por parte de la SCAAV, la no determinación del término específico para la elaboración y trámite de acuse de recibido según sea el caso.

- En el caso del tercero “DETERGENTES LTDA CR 36 No 5 C – 09”, con radicado No. 2024ER45482 del 26 de febrero de 2024, se observó al verificar la trazabilidad en aplicativo forest, que en la comunicación 2021IE210088 del 30 de septiembre de 2021, de emisión de concepto técnico No. 11564 se registró el expediente SDA-08-2018-444, no obstante en la comunicación radicado No. 2024EE67239 del 26 de marzo de 2024, se indica en la referencia de los radicados relacionados con la actuación, la nota "sin expediente", no siendo claro para el equipo auditor el cumplimiento de la "Actividad 7 del procedimiento PM04-PR15 "Revisar antecedentes” que indica que el profesional de campo debe “Realizar la búsqueda de antecedentes en el Sistema de información y en el archivo de gestión, incluyendo expedientes”.

Dado lo anterior, se identificaron debilidades en la definición y aplicación de controles, sobre la oportunidad e integridad de la información relacionada a cada actuación y a la respuesta requerida (subsanación, acuse de recibido, concepto favorable o desfavorable, según corresponda).

- Adicionalmente, en relación con el procedimiento PM04-PR15, se observó que la actividad 4 de "Revisar la comunicación oficial" indica "Revise que la comunicación oficial cumple los requisitos de calidad y calidez", actividad que ejecutan los colaboradores con rol de revisor, frente a lo expuesto, no es posible determinar, cómo se valida que la comunicación cumple con los requisitos de calidad y calidez, siendo la calidez una característica de una comunicación de carácter cordial y amable, y para la cual no se establecen criterios que permitan de manera objetiva determinar que se cumple con esta condición.

Así las cosas, en relación con el diseño y desarrollo de actividades de control es necesario que estas se integren al desarrollo de controles relacionados con la evaluación de riesgos; acorde a cada nivel operativo en que se aplican las actividades; con el fin de realizar una adecuada segregación de funciones, evitando retrocesos y desgaste administrativo; por lo expuesto, es necesario que el proceso, formalice la actualización del procedimiento en la que se encuentra trabajando, con el fin de asegurar su coherencia y consistencia con la realidad operativa del grupo de trabajo y los demás criterios normativos de entidad.

## III. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO CERTIFICACIÓN EN MATERIA DE REVISIÓN DE GASES:

Con el fin de validar las acciones implementadas por el grupo técnico de la SCAAV a cargo del trámite de Evaluación y Seguimiento Certificación en materia de revisión de gases, se verificaron las actividades definidas para asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Se observaron las siguientes situaciones:

### i. Respecto al aseguramiento del recurso humano:

#### a. Debilidades en la continuidad de las actuaciones por modificaciones contractuales:

- En relación con el recurso humano designado, se observó que el equipo técnico para la vigencia 2023 y 2024 se encuentra conformado por contratistas de prestación de servicios, con roles de profesional especializado (enlace programa Centros de Diagnóstico automotor), profesional universitario (Auditor programa de centros de Diagnóstico automotor) profesionales de apoyo, este equipo igual que los enunciados para los tramites anteriores, se ha visto afectado en su operación por la rotación de personal y el cese de actividades contractuales, frente a lo que exponen que esto …() conllevó a generar retrasos en la operación, decrecimiento

en la curva de aprendizaje y preparación del personal nuevo para la certificación ante el IDEAM para las visitas de auditoría que se realizaron…().

ii. **Frente a los controles para limitar el conflicto de interés y el uso de información privilegiada:**

**b. Insuficientes mecanismos para gestión de conflictos de interés:**

En relación con las actividades adelantadas por SCAAV, para detectar posibles conflictos de interés y aquellas transacciones que se realizan con diferentes partes interesadas, así como la definición de acciones para prevenir el uso inadecuado de información privilegiada que pueden implicar riesgos para la entidad, se observó lo siguiente:

- Para gestionar el conflicto de interés, se informa que, desde la etapa precontractual, los contratistas diligencian el formato de declaración de conflicto de interés en aplicativo SIDEAP, mecanismo mediante el cual se informa a la Administración Distrital de los eventos o situaciones potenciales que puedan constituir posibles conflictos de interés, así como la inclusión de parágrafo en las obligaciones específicas en donde se indica que al firmar el contrato de prestación de servicios se declara haber informado posibles fuentes de conflicto de interés y el uso de información confidencial en la el desarrollo del acuerdo contractual, al respecto se aportan cuatro (4) documentos en PDF denominados “Declaración conflicto de intereses SIDEAP”, de igual manera se aportaron certificados de participación en curso virtual de Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción de vigencia 2024, como medida preventiva demostrando compromiso con la competencia de del personal.

No obstante, lo expuesto, se observó, que esta declaración de SIDEAP, por si sola, no asegura la presentación de posibles conflictos de interés no declarados y el uso indebido de información privilegiada de las diferentes partes interesadas o grupos de valor vinculados al trámite, por lo que es indispensable, definir controles que contribuyan a la disminución de riesgos por favorecimiento a terceros o en beneficio propio, y a minimizar el posible uso indebido de información privilegiada.

iii. **En relación con la estructura procedimental:**

Se informó en mesa de trabajo del 03 de octubre de 2024 que, el desarrollo de las actividades, así como la identificación de las salidas, puntos de control y responsabilidades se describen en los procedimientos PM04-PR11 - Evaluación para Certificación en materia de Revisión de gases, y PM04-PR12 - Seguimiento a la Certificación en materia de Revisión de gases.

Así mismo, se indicó que el proceso …() inicia con una solicitud de un tercero bien sea por correo electrónico o puntos de atención super cades y el punto de atención de la sede principal, continúa con la revisión documental de grupo legal de fuentes móviles en donde se validan los requerimientos técnicos para dar inicio a la visita técnica de auditoría, dentro de los cuales se validan la información legal y pagos asociados a la solicitud, posterior a esto se emite auto de inicio, que posteriormente se remite al grupo técnico para realizar la visita técnica, como resultado de esta visita se emite concepto técnico, el cual se valida se firma por parte de la Subdirección, y se envía al grupo legal fuentes móviles para finalmente emitir el acto administrativo que niega u otorga la certificación en materia de revisión de gases…().

**iv. En relación con la gestión de solicitudes y aplicación del procedimiento:**

En cumplimiento de los procedimientos PM04-PR11 y PM04-PR12 se informó que el proceso, cuenta con base de datos consolidada de actuaciones de certificación y seguimiento, respecto de lo cual se aportó documento denominado **"ANEXO 1. BASE OPERATIVIDAD CDA 2023 - 2024-I"** en la que se observó que para la vigencia 2023 se gestionaron cincuenta (51) visitas, de las cuales, catorce (14) están relacionadas con Certificación en materia de revisión de gases y treinta y siete (37) con el Seguimiento en materia de revisión de gases, y para vigencia 2024, se registraron catorce (14) visitas de Certificación en materia de revisión de gases y veinticinco (25) de Seguimiento en materia de revisión de gases.

Con el fin de validar la gestión realizada, de las cincuenta y un (51) consolidadas para vigencia 2023, se seleccionó una muestra en la que se validaron veintinueve (29) solicitudes de las cuales cinco (5) corresponden a solicitudes de certificación, y veinticuatro

**c. Retrasos en la emisión de actos administrativos**

Se observaron un total de trece (13) procesos de vigencia 2023 los cuales a pesar de culminar la etapa de visita técnica y de contar con firma del concepto técnico, no cuentan con acto administrativo que indique que el CDA no cumple con los requisitos:

- Proceso forest: 5943415 con fecha de visita: 6/07/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 11/10/2023. Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5943371, con fecha de visita: 6/07/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 24/07/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5952044, con fecha de visita: 13/07/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 8/08/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5952044, con fecha de visita: 13/07/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 8/08/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5952622, con fecha de visita: 13/07/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 8/08/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5974757, con fecha de visita: 2/08/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 30/10/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5974829, con fecha de visita: 2/08/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 24/08/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5990764, con fecha de visita: 17/08/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 10/09/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6012110, con fecha de visita: 6/09/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 24/08/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6019695, con fecha de visita: 13/09/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 1/11/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6019869, con fecha de visita: 13/09/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 13/10/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6027644, con fecha de visita: 20/09/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 26/10/2023, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6072771, con fecha de visita: 1/11/2023 y fecha de firma de concepto técnico de visita 26/10/2023, Estado: Proyección de resolución.

### d. Procesos de seguimiento con conceptos proyectados más no aprobados:

Se observaron procesos de seguimiento con conceptos proyectados más no aprobados, y que presentaron devolución, en razón a que el proceso de revisión se realizó posterior a la emisión de la Resolución 03034 de 2023 de la Secretaría Distrital de Ambiente “Por la cual se establecen las tarifas y el procedimiento de cobro de los servicios de evaluación y seguimiento ambiental y se adoptan otras determinaciones” y que contienen como observación que se encuentran en “espera de directriz para realizar el cobro de seguimiento”, los cuales se describen a continuación:

- Proceso forest: 6051196, con fecha de visita: 11/10/2023, Estado: Proyección de concepto técnico.
- Proceso forest: 6084285, con fecha de visita: 14/11/2023, Estado: Proyección de concepto técnico.
- Proceso forest: 6090953, con fecha de visita: 20/11/2023, Estado: Proyección de concepto técnico.
- Proceso forest: 6108640, con fecha de visita: 5/12/2023, Estado: Proyección de concepto técnico.

Para vigencia 2024, se seleccionó una muestra en la que se validaron treinta y tres (33) de treinta y nueve (39) solicitudes de las cuales catorce (14) corresponden a solicitudes de certificación, dieciocho (18) a solicitudes de seguimiento, en las que se evidenciaron las siguientes situaciones:

**e. Procesos que contaron con visita técnica y concepto técnico, pero que no cuentan con acto administrativo:**

Se observaron cinco (5) procesos de vigencia 2024 los cuales, a pesar de culminar la etapa de visita técnica y concepto técnico, no cuentan con acto administrativo que indique que el CDA cumple con los requisitos:

- Proceso forest: 6108707, con fecha de visita: 19/02/2024. Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6048906, con fecha de visita: 28/02/2024. Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5921338, con fecha de visita: 6/03/2024. Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 5921338, con fecha de visita: 6/03/2024. Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6158583, con fecha de visita: 3/04/2024. Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6226958, con fecha de visita: 2/05/2024. Estado: Proyección de resolución.

**f. Procesos con visita técnica efectuada, pero sin firma de concepto técnico:**

Se observaron seis (6) procesos de vigencia 2024 los cuales, a pesar de culminar la etapa de visita técnica se encuentran en firma de concepto técnico:

- Proceso forest: 5965275, con fecha de visita: 13/03/2024, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6219312, con fecha de visita: 3/04/2024, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6162911, con fecha de visita: 10/04/2024, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6226777, con fecha de visita: 17/04/2024, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6297934, con fecha de visita: 14/06/2024, Estado: Proyección de resolución.
- Proceso forest: 6205153, con fecha de visita: 20/06/2024, Estado: Proyección de resolución.

En línea con las verificaciones anteriores, con el fin de validar el cumplimiento de los lineamientos definidos en el procedimiento PM04-PR12 Seguimiento a la Certificación en materia de Revisión de gases, se seleccionaron de manera aleatoria dos (2) procesos en los que se observaron las siguientes situaciones:

**g. Incumplimiento de los lineamientos, actividades y términos definidos en el procedimiento:**

- Proceso: 5974757, una vez revisada la trazabilidad del procedimiento, se observó, que no se cumple el plazo definido para proyección de concepto técnico, que se remite a revisión el 19/09/2023, se devuelve con observaciones 09/10/2023, se ajusta y se remite nuevamente el 09/10/2023, y sin embargo, se remite a firma hasta el 30/10/2023, y a pesar del rezago con el que se venía gestionando la solicitud, se firmó hasta el 19/11/2023 (aproximadamente 20 días después de firmado), no se adelantan gestiones en el mes de diciembre, y hasta enero de 2024 se remite al profesional jurídico el 10/01/2024 para emisión de resolución, en donde, se realiza devolución al profesional el 15/02/2024 (aproximadamente 20 días posterior a su asignación) y a la fecha, se tuvo que generar un concepto de alcance en donde se relacionen los criterios de cobro actualizados Resolución 03034 de 2023 de la Secretaría Distrital de Ambiente “Por la cual se establecen las tarifas y el procedimiento de cobro de los servicios de evaluación y seguimiento ambiental y se adoptan otras determinaciones”.
- Proceso: 6012110 una vez revisada la trazabilidad del procedimiento, se observó, que no se cumple el plazo definido para proyección de concepto técnico, se remite a revisión el 19/09/2023, se ajustó el 12/10/2023, se remite a firma el 12/10/2023, y se firma el 19/11/2023 (aproximadamente 20 días posterior al recibo), se remite a reparto de fuentes móviles el 19/11/2023, para posteriormente, remitirlo al profesional jurídico el 26/12/2023 para emisión de resolución, se observó que se recibe por el profesional jurídico el 15/02/2024, en donde además se genera devolución el 15/02/2024, y a la fecha, se tuvo que generar un concepto de alcance en donde se relacionen los criterios de cobro actualizados Resolución 03034 de 2023 de la Secretaría Distrital de Ambiente “Por la cual se establecen las tarifas y el procedimiento de cobro de los servicios de evaluación y seguimiento ambiental y se adoptan otras determinaciones”.

En conclusión, casi un año después de recibir las solicitudes, la SDA no ha dado cierre a los procesos de seguimiento en comento.

Por lo expuesto, estas situaciones denotan debilidades en la aplicación efectiva del componente de actividades de control, por cuanto, por un lado, en la herramienta de control, base de datos establecida, no se evidencian mecanismos de alerta, o columnas de verificación, para la generación de alertas y por ende la efectiva gestión de las solicitudes, así mismo, se identificó que los procedimientos PM04-PR11 Evaluación para Certificación en materia de Revisión de gases y PM04-PR12 - Seguimiento a la Certificación en materia de Revisión de gases, no establece lineamientos en donde se definan los tiempos de ejecución de actividades de revisión y ajuste, firma, emisión de acto administrativo y devoluciones, situación que además posibilita que se generen riesgos de incumplimiento y falta de oportunidad en el logro de las actividades asignadas al proceso.

**CRITERIO:**

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) articula el Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno, dirigiendo la gestión pública al mejor desempeño institucional, y la consecución de resultados. En este marco, se observó incumplimiento en términos de:

7ª. Dimensión: Control Interno
Lineamientos generales para la implementación. ✓ Componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI.
“En cuanto a la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI, se fundamenta en cinco componentes, a saber: (i) ambiente de control, (ii) Evaluación del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo, los cuales se detallan a continuación:

El propósito para cada uno de los componentes se despliega de la siguiente forma:

**1. Ambiente de Control:** este componente busca asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
**2. Evaluación del riesgo:** su propósito es identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

**3. Actividades de control:** su propósito es permitir el control de los riesgos identificados y como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos.

**4. Información y comunicación:** tiene como propósito utilizar la información de manera adecuada y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

**5. Actividades de monitoreo:** su propósito es desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública".

*Tabla 2. Causas, Riesgos e Impactos del hallazgo No. 1*

| CAUSA(S) | RIESGO(S) ASOCIADO(S) | IMPACTO(S) |
|---|---|---|
| ▪ Debilidades en la definición de estrategias de planificación de la gestión<br>▪ Debilidades en la identificación de riesgos, supuestos, restricciones y excepciones, al momento de generar cambios de procesos y procedimientos, así como sobre el control de cambios de los mismos. | 3. Posibilidad de afectación económica y reputacional, por la imposición de reformas o cambios drásticos en los procesos, debido a la emisión de actos administrativos incompletos y a la ausencia de estrategias de planeación para su implementación. | ▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites |
| ▪ Falta de interés por parte de la Alta Dirección<br>▪ Desconocimiento por parte de la Alta Dirección, de los tramites y requerimientos sin proceso de atención<br>▪ Ausencia de estudios de Cargas Laborales<br>▪ Planta insuficiente para atención de productos y servicios | ▪ Posibilidad de afectación reputacional y económica, por restricciones o nuevas exigencias en la contratación de personal, debido a la ausencia de recursos, así como por la falta de valoración de cargas de trabajo y segregación de funciones. | ▪ Retraso en la atención de trámites y requerimientos<br>▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites |

| CAUSA(S) | RIESGO(S) ASOCIADO(S) | IMPACTO(S) |
|---|---|---|
| ▪ Falta de interés por la actualización de las herramientas tecnológicas<br>▪ Ausencia de un Sistema Electrónico de Archivos<br>▪ Ausencia de un Sistema de Información Misional que soporte la toma de decisiones y genere datos en tiempo real, sobre el estado de los tramites, productos y servicios de la oferta institucional | ▪ Posibilidad de afectación económica y reputacional, por la utilización de sistemas de información que no cumplen con los requerimientos tecnológicos para la gestión y usabilidad de la información, debido a la obsolescencia y el insuficiente desempeño de los sistemas disponibles, así como a la falta de recursos destinados para su actualización e innovación. | ▪ Información obsoleta<br>▪ Incumplimiento de los criterios establecidos en gobierno abierto, por ausencia de interoperabilidad entre sistema de información<br>▪ Pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites |
| ▪ Ausencia de controles en términos de oportunidad sobre la atención de requerimientos y tramites<br>▪ Ausencia de sistemas de información adecuados que generen información oportuna sobre el estado real de los traites, para la toma de decisiones<br>▪ Ausencia de mecanismos o herramientas de seguimiento robustas, que dinamicen el análisis sobre el comportamiento y estado, de los requerimientos y tramites recibidos<br>▪ Ausencia de información por Expediente, dando cumplimiento a los criterios de gestión establecidos por el Archivo Distrital de Bogotá y el Archivo General de la Nación. | 4. Posibilidad de afectación reputacional, por una mala publicidad, o intervenciones desafortunadas en redes sociales, debido a la demora en la resolución y respuesta a los tramites, debido a la ausencia de controles sobre la oportunidad en la atención de requerimientos y a la ausencia de personal suficiente para la atención de los traites y servicios institucionales. | ▪ Mala reputación.<br>▪ Pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Retraso en la atención de trámites y requerimientos<br>▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites<br>▪ Posibles demandas |
| ▪ Falta de interés por la actualización de las herramientas tecnológicas<br>▪ Ausencia de un Sistema Electrónico de Archivos<br>▪ Ausencia de un Sistema de Información Misional que soporte la toma de decisiones y genere datos en tiempo real, sobre el estado de los tramites, productos y servicios de la oferta institucional | 5. Posibilidad de afectación reputacional por la toma de decisiones equivocadas en la gestión, debido al manejo de información incompleta, desactualizada, duplicada, obsoleta o inoportuna, así como, por la ausencia de controles sobre la gestión de la información. | ▪ Mala reputación y pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Retraso en la atención de trámites y requerimientos<br>▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Reprocesos internos<br>Incumplimiento de la ley Antitrámites |
| ▪ Debilidades en la supervisión contractual con respecto al seguimiento de las obligaciones y la realización de los pagos en los tiempos establecidos y bajo la entrega de productos y servicios contratados.<br>▪ Debilidades en la gestión contractual de la Entidad | 6. Posibilidad de afectación reputacional y económica, por el incumplimiento contractual, debido a la ausencia de controles de supervisión y acciones de aseguramiento contractual sobre los requisitos y garantías contractuales exigidos. | ▪ Incumplimiento en la entrega de productos<br>▪ Posibles demandas<br>▪ Mala reputación y pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Retraso en la atención de trámites y requerimientos |

| CAUSA(S) | RIESGO(S) ASOCIADO(S) | IMPACTO(S) |
|---|---|---|
| | | ▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites |

Elaboración Propia. Causas, Riesgos e Impactos del hallazgo 1

### 10.2.2 HALLAZGO No. 2 DEBILIDADES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DEL AMBIENTE.

En la aplicación de los procedimientos de auditoría, se identificaron situaciones que requieren ajustes en aras de fortalecer el proceso de Evaluación control y seguimiento y Metrología Monitoreo y Modelación, que resultan transversales en el Sistema de Control Interno de la Secretaría Distrital de Ambiente, y sobre los cuales se deben tomar acciones inmediatas para su subsanación, en virtud de no presentar complejidades o dificultades al momento de tomar las acciones correctivas pertinentes.

Dado que de manera verbal se solicitó la realización de la presente auditoría, con el fin de determinar el nivel de aseguramiento y el ambiente de control frente a la gestión de riesgos y la gestión de los procedimientos relacionados con los tramites descritos en el desarrollo del presente informe, se observó lo siguiente:

Una vez verificados los documentos aportados por la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual – SCAAV y enunciados en el Radicado 2024IE220954 del 22 de octubre de 2024, se identificaron debilidades en el cumplimiento de los lineamientos contenidos en la Política de Administración de Riesgos – 2024, respecto a los riesgos materializados relacionados a continuación:

*Tabla 3 Relación riesgos procesos*

| Proceso | Riesgo | Riesgo Inherente | Riesgo Residual | Estrategia de Tratamiento | Soportes de Tratamiento |
|---|---|---|---|---|---|
| METROLOGÍA, MONITOREO Y MODELACIÓN (2019) | Riesgo de Gestión: MMM 2019-47 - Posibilidad de afectación reputacional debido a no asegurar la competencia técnica y la seguridad de la información que garanticen la confidencialidad e imparcialidad en el Laboratorio Ambiental | Moderado | Bajo | Se **ACEPTA** el riesgo, el proceso los monitorea una vez al año. Si hay mayor exposición al riesgo, se revalora la probabilidad y el impacto. Si se materializa se proponen acciones de contingencia inmediatas. | Por encontrarse catalogado en zona baja, la Política de Administración de Riesgos, define: … () El monitoreo y seguimiento a los riesgos por parte de las líneas de defensa, se realizará especialmente a los riesgos que se encuentran en niveles de aceptación en los colores amarillo, naranja y rojo, **por lo cual,** |

| Proceso | Riesgo | Riesgo Inherente | Riesgo Residual | Estrategia de Tratamiento | Soportes de Tratamiento |
|---|---|---|---|---|---|
| | de la SDA; debido a la falta de idoneidad del personal que efectúa las operaciones de muestreo, medición y/o monitoreo y al incorrecto almacenamiento de la información. | | | | **los riesgos que se encuentren dentro del color verde, tendrán seguimiento únicamente en el segundo cuatrimestre del año… ()**<br><br>No se cuenta con evidencia de implementación de acciones de contingencia inmediatas |
| METROLOGÍA, MONITOREO Y MODELACIÓN (2019) | Riesgo de Corrupción: MMM 2019-44 Posibilidad de pérdida de confidencialidad e imparcialidad en la información reportada para ser utilizada a beneficio propio o de un tercero | Extrema | Extrema | Ningún riesgo de corrupción y de LA/FT- FPADM, podrá ser aceptado ni compartido o transferido. Se adoptarán medidas para **REDUCIR** la probabilidad, el impacto o ambos factores del riesgo. Las medidas de tratamiento contemplan controles, acciones complementarias y medidas de contingencia e investigación ante la materialización del riesgo | No se cuenta con evidencia de implementación de medidas de contingencia e investigación ante la materialización del riesgo |
| EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO (2019) | Riesgo de Gestión ECS 2019-24 Posibilidad de afectación reputacional debido a la falta de oportunidad en el control y seguimiento a los planes de trabajo, porque no se cuenta con herramientas estructuradas que permitan determinar la eficiencia en la gestión de los trámites a cargo del proceso. | Moderado | Moderado | Se establecen mecanismos de control y acciones complementarias para **REDUCIR**, la probabilidad o el impacto de ocurrencia del riesgo. El proceso evalúa la posibilidad de sustituir las actividades que dan origen al riesgo o se diseñan y aplican otros controles. Se define un plan de contingencia ante la materialización que garantice la continuidad de las operaciones. | No se cuenta con evidencia de implementación de un plan de contingencia ante la materialización que garantice la continuidad de las operaciones. |

| Proceso | Riesgo | Riesgo Inherente | Riesgo Residual | Estrategia de Tratamiento | Soportes de Tratamiento |
|---|---|---|---|---|---|
| EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO (2019) | Riesgos de Corrupción: ECS 2019-17 Posibilidad de afectación reputacional al encontrar profesionales que favorecen a un tercero en el otorgamiento de permisos y trámites ambientales sin el cumplimiento de los requisitos legales | Extrema | Extrema | Ningún riesgo de corrupción y de LA/FT- FPADM, podrá ser aceptado ni compartido o transferido. Se adoptarán medidas para **REDUCIR** la probabilidad, el impacto o ambos factores del riesgo. Las medidas de tratamiento contemplan controles, acciones complementarias y medidas de contingencia e investigación ante la materialización del riesgo | No se cuenta con evidencia de implementación de medidas de contingencia e investigación ante la materialización del riesgo |

Fuente: Elaboración propia

Adicional a la ausencia de soportes de tratamiento, se evidenciaron las siguientes situaciones:

- No se observó identificación y documentación de los factores internos y externos que solos o en combinación con otros, hayan permitido la materialización de los riesgos.
- No se observó identificación y documentación de los efectos o situaciones resultantes de la materialización de los riesgos que impactaron los procesos, la entidad, los grupos de valor y demás partes interesadas.
- No se observó identificación y documentación de los impactos y consecuencias generados en la entidad, por la materialización de los riesgos.
- Se revisaron las Actas de Comité de Desempeño Institucional - CIGD, respectivamente: Acta No.1 del 22 de marzo de 2024, Acta No.2 del 9 de mayo de 2024, Acta No.3 del 24 de mayo de 2024, Acta No.4 del 9 de julio de 2024, Acta No.5 del 31 de julio de 2024, Acta No.6 del 30 de septiembre de 2024, en las que se evidenció, que la materialización de los Riesgos no fue informada a la línea estratégica.
- De igual forma, se revisaron las Actas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno CICCI, respectivamente: Acta No. 1 del 11 de enero de 2024, Acta No. 2 del 25 de abril de 2024 y Acta No. 3 del 31 de julio de 2024, en los que se pudo evidenciar, que no fue informado a la Oficina de Control Interno, la materialización de los Riesgos, para ser incluidos en ninguna de las sesiones del mencionado Comité.

- En los Radicados **2024IE112016** del 24 de mayo de 2024 con Asunto “Informe de resultados del monitoreo de la segunda línea de defensa – 1er Cuatrimestre del 2024 proceso Metrología, Monitoreo y Modelación y **2024IE195144** del 18 de septiembre de 2024 con Asunto “Informe de resultados del monitoreo de segunda línea de defensa – 2do cuatrimestre del 2024 del proceso de Metrología, Monitoreo y Modelación”, no se observó información por parte de segunda línea que referencié la materialización de los riesgos.
- En el marco de acción de la primera línea de defensa, se determina: … () Los líderes de los procesos deben garantizar el monitoreo permanente de los riesgos, sus controles y acciones a fin de evitar su materialización… (); no obstante, en los soportes de los seguimientos realizados por la segunda y tercera línea defensa, se observó tal como se demuestra en las actas de los mencionados Comités y los memorandos de informe respectivo, debilidades en las acciones de monitoreo y ausencia de planes de contingencia ante la materialización de los riesgos, situación que implica deficiencias en el aseguramiento sobre la continuidad de las operaciones y el logro de las actividades misionales.
- Ausencia de información en la documentación de los riesgos, de los activos de información y de proceso, que demuestren un análisis efectivo sobre las posibles amenazas y vulnerabilidades que podrían causar la materialización de los riesgos definidos e inmersos en el Mapa de Riesgos Institucional.
- Deficiencias en la información de los riesgos, por la omisión de información relacionada con la determinación del impacto económico y reputacional que se generó por la materialización de los riesgos.
- Debilidad en el Diseño de controles, para determinar la oportunidad en que se debían ejecutar los controles, para prevenir y/o detectar la materialización de los riesgos de manera oportuna.
- Incumplimiento del numeral 11” Materialización del Riesgo”, de la Política de Administración de Riesgos.

*Tabla 4. Causas, Riesgos e Impactos del hallazgo No. 2*

| CAUSA(S) | RIESGO(S) ASOCIADO(S) | IMPACTO(S) |
|---|---|---|
| ▪ Debilidades en la definición de estrategias de planificación de la gestión<br>▪ Debilidades en la identificación de riesgos, supuestos, restricciones y excepciones, al momento de generar cambios de procesos y procedimientos, así como sobre el control de cambios de los mismos. | 7. Posibilidad de afectación económica y reputacional, por la imposición de reformas o cambios drásticos en los procesos, debido a la emisión de actos administrativos incompletos y a la ausencia de | ▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites |

| CAUSA(S) | RIESGO(S) ASOCIADO(S) | IMPACTO(S) |
|---|---|---|
| | estrategias de planeación para su implementación. | |
| ▪ Ausencia de controles en términos de oportunidad sobre la atención de requerimientos y tramites<br>▪ Ausencia de sistemas de información adecuados que generen información oportuna sobre el estado real de los traites, para la toma de decisiones<br>▪ Ausencia de mecanismos o herramientas de seguimiento robustas, que dinamicen el análisis sobre el comportamiento y estado, de los requerimientos y tramites recibidos<br>▪ Ausencia de información por Expediente, dando cumplimiento a los criterios de gestión establecidos por el Archivo Distrital de Bogotá y el Archivo General de la Nación. | 8. Posibilidad de afectación reputacional, por una mala publicidad, o intervenciones desafortunadas en redes sociales, debido a la demora en la resolución y respuesta a los tramites, debido a la ausencia de controles sobre la oportunidad en la atención de requerimientos y a la ausencia de personal suficiente para la atención de los traites y servicios institucionales. | ▪ Mala reputación.<br>▪ Pérdida de credibilidad Institucional<br>▪ Retraso en la atención de trámites y requerimientos<br>▪ Impacto en el cumplimiento de las metas proyectadas<br>▪ Reprocesos internos<br>▪ Incumplimiento de la ley Antitrámites<br>▪ Posibles demandas |

Fuente: Elaboración propia

**CRITERIO**

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) articula el Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno, dirigiendo la gestión pública al mejor desempeño institucional, y la consecución de resultados. En este marco, se observó incumplimiento en términos de:

- Promoción e implementación de controles en las etapas de gestión pública desarrolladas en los procedimientos.
- Promoción del desarrollo de acciones de mitigación de riesgos, e implementación de controles efectivos, formulación y desarrollo de planes de tratamiento y contingencia de riesgos necesarios para prevenir la afectación de los servicios.

**Gestión de Riesgos por Líneas de Defensa**

- **Línea Estratégica:**
  Define el marco general para la operación, la gestión del riesgo y el control; supervisa el cumplimiento de los lineamientos definido, y el de los planes, programas, proyectos, objetivos y metas de la entidad; **analiza los riesgos y amenazas que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.**

- **Primera Línea de Defensa:**

  - **Controlar su propia gestión** acorde con las funciones, actividades, procedimientos, planes, políticas de operación, objetivos y metas establecidas. - **Identificar, monitorear y gestionar los riesgos propios de su labor**.
  - **Diseñar, implementar y monitorear sus propios controles (incluyendo los controles de gerencia operativa) como un ejercicio de autocontrol.**

- **Segunda línea de Defensa:**

  - Efectuar seguimiento al desarrollo del tema transversal en la entidad de conformidad **con los lineamientos previamente establecidos, retroalimentando y generando alertas a la primera línea**.
  - Evaluar el tema transversal de manera consolidada y estratégica, **generando información y alertas a la línea estratégica para la toma de decisiones.**
  - **Evaluar y efectuar seguimiento a los controles ejecutados** por la primera línea de defensa.
  - **Supervisar la eficacia e implementación de las prácticas de gestión de riesgo**.

## 11. ALERTAS PREVENTIVAS

La Oficina de Control Interno, relaciona las Alertas Preventivas que deben ser abordadas institucionalmente, desde la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual SCAAV, con relación a los procedimientos relacionados con los trámites abordados en la auditoría y de manera general respecto a la misión y gestión institucional:

- Fortalecer desde el nivel Estratégico, el conocimiento sobre la cadena de valor de cada procedimiento y tramite, para dar línea de manera efectiva sobre las acciones tácticas y operativas que pueden dinamizar y optimizar la gestión.
- Analizar de manera eficiente los criterios de cumplimiento que la Entidad debe proporcionar internamente para asegurar la efectiva gestión de trámites y servicios que oferta la Entidad; esto implica también, el análisis de (supuestos, restricciones, excepciones y necesidades de partes interesadas).
- Fortalecer desde el nivel Estratégico, las acciones de aseguramiento sobre la disponibilidad de recursos (humanos, tecnológicos y presupuestales), que brinden, el soporte necesario para atender de manera oportuna los productos y servicios que, por la misionalidad de la Entidad, se deben suplir a la ciudadanía.
- Fortalecer desde el nivel Estratégico, la definición de criterios de sobre gestión de información y gestión documental que optimice el desarrolle de las acciones, los resultados y la trazabilidad, calidad y oportunidad de la información.
- Desde el nivel Táctico, asegurar el fortalecimiento de las estrategias para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en el marco de los procedimientos y tramites disponibles y generar un mecanismo ordenado, dinámico y estandarizado, que permita evidenciar la gestión y seguimiento de las necesidades, de tal manera, que pueda gestionarse con responsabilidad y oportunidad una estructura adecuada de planes de trabajo y verificación de resultados.

## 12. RECOMENDACIONES

- Frente a la estructura de procesos y procedimientos, evaluar la cadena de valor de cada procedimiento y tramite, para que desde el nivel estratégico se emitan lineamientos efectivos sobre las acciones tácticas y operativas que pueden dinamizar y optimizar la gestión y por ende la consecución de productos y servicios acordes a la gestión institucional.

- En atención a los lineamientos establecidos en la Entidad para la Política de Riesgos, la Oficina de Control Interno, en su Rol de "Enfoque Hacia la Prevención":
  - ✓ Revisar los riesgos que actualmente tienen definidos en los proyectos de inversión, incluirlos en el Mapa de Riesgos Institucional y documentar su dinámica, comportamiento, y el seguimiento de las acciones de manejo establecidas (Medidas de Mitigación).
  - ✓ Analizar el estado de los efectos identificados para cada riesgo de proyecto y su influencia en el desarrollo de cada proyecto.
  - ✓ Documentar el seguimiento y controles de los riesgos de proyecto, para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la “Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas” - Versión 6, emitida por el departamento Administrativo de la Función Pública – DAPF.

- En los tres niveles, estratégico, táctico y operativo, definir controles efectivos y estandarizados para el seguimiento y revisión de procedimientos y tramites; así como, la estructuración de mecanismos de seguimiento para medir la evolución de los productos y servicios en el tiempo, con la valoración de los hitos respectivos, con cronogramas de cumplimiento establecidos, fases y tareas para la consecución de los mismos, de tal manera que se pueda identificar el costo beneficio por cada actividad.

- Mejorar sustancialmente, el establecimiento de controles documentados, para centralizar y validar la información resultante de cada procedimiento y tramite, dando cumplimiento a la Cadena de Valor establecida, acreditando, los soportes documentales, trazabilidad y disponibilidad de información de las actividades que sustentan los procedimientos, implementando a su vez, acciones de aseguramiento frente a la posible indisponibilidad de los Sistemas de Información establecidos institucionalmente y externamente.

- Desarrollar, ejercicios de gestión del conocimiento, con el fin de adoptar buenas prácticas en relación con la gestión desarrollada internamente, para optimizar el desarrollo de los procedimientos.

- Respecto a la información y comunicación, revisar, los aplicativos y herramientas que intervienen en la gestión de cada procedimiento, con el fin de asegurar su alienación coherente y consistente con la operación, evitando duplicidad de tareas y desgaste administrativo. (Ejemplo: Uso de SIA MOVIL y SIIFMO).

- En términos de flujos de revisión y aprobación, en el marco de las funciones y labores asignadas a cada grupo de trabajo, revisar e implementar acuerdos de servicio que permitan una interlocución adecuada, oportuna y eficaz a la otra de gestionar solicitudes de manera transversal o en el que intervienen diferentes roles.

## 13. RESUMEN DE HALLAZGOS

*Tabla 4. Resumen de hallazgos*

| N° | Título del Hallazgo | Repetitivo | Estado |
|---|---|---|---|
| 1 | Inefectivo aseguramiento integral de la gestión en el marco de los cinco componentes del sistema de control interno (ambiente de control, gestión del riesgo, actividades de control, información y comunicación, actividades de monitoreo). | No | Abierto |
| 2 | Debilidades en la implementación de la política de gestión integral de riesgos de la Secretaría Distrital del Ambiente. | No | Abierto |

Elaboración Propia. Oficina de Control Interno

**NOTAS:**

1. La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo, recursos y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
2. Esta auditoría fue realizada con base en el análisis de diferentes muestras aleatorias seleccionados por los auditores a cargo de la realización del trabajo. Una consecuencia de esto es la presencia del riesgo de muestreo; es decir, el riesgo de que la conclusión basada en la muestra analizada no coincida con la conclusión a que se habría llegado en caso de haber examinado todos los elementos que componen la población.

3. La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por el personal y/o colaboradores pertenecientes al proceso o actividad auditada, a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.

Bogotá D.C., 18 de noviembre de 2024

**IRELVA CANOSA SUÁREZ**
Jefe de Oficina de Control Interno (E)

**Elaboraron**: Angela Andrea Millán Grijalba- Contratista
Viviana Marcela Marín Olmos – Contratista (Auditora líder)