

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE				PLAN DE MEJORAMIENTO								MADSIG Sistema Integrado de Gestión		
Versión: 1				Proceso: Administración del Sistema Integrado de Gestión								Código: DS-E-SIG-35		
CARACTERIZACIÓN DEL HALLAZGO				ANÁLISIS Y FORMULACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO										
No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
1	21/10/2020	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Análisis de producto y servicio no conforme	REAL	ISO 9001:2015	8.7 Control de las salidas no conformes	Se evidencia que no se han realizado las revisiones periódicas del servicio o producto no conforme por lo que se requiere fortalecer la implementación del procedimiento de Control de Servicio no Conforme, así como, el documento soporte planificación y caracterización del servicio.	Debilidades en la implementación del procedimiento No se realizaron las revisiones periódicas del servicio. Desconocimiento del procedimiento P-E-SIG-02 Control de Servicio no Conforme por parte de los servidores públicos Desconocimiento del documento soporte DS-E-SIG-21 Planificación y caracterización del servicio por parte de los servidores públicos Desactualización de los documentos	Revisar, actualizar y socializar el procedimiento P-E-SIG-02 Control de Servicio no Conforme y documento soporte DS-E-SIG-21 Planificación y caracterización del servicio. Realizar las revisiones periódicas del servicio	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación	Procedimiento actualizado en MADSIGestión, socializado e implementado con los responsables de su implementación.	21/10/2020	30/06/2021
2	21/10/2020	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencia debilidad en la medición de la percepción frente a la apropiación del Sistema Integrado de Gestión en lo relacionado a la formulación de las preguntas de la encuesta que se encuentran enfocadas a la medición de la actividad y solo una mide la apropiación del SIG. Así como, no se tienen definidas las actividades y la periodicidad de la aplicación de las encuestas.	NA	Revisar y ajustar las preguntas de la encuesta que permita evaluar mejor la percepción de los usuarios frente a la medición del indicador de la apropiación del Sistema Integrado de Gestión. Definir las actividades o periodicidad para la aplicación de la encuesta.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Encuesta ajustada e implementada Reporte del indicador apropiación del Sistema Integrado de Gestión para la vigencia 2020	21/10/2020	31/03/2021
3	01/08/2020	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.3 Toma de Conciencia	Se identifica la debilidad en la toma de conciencia relacionada con las generalidades del Sistema Integrado de Gestión, así como, la apropiación del conocimiento por parte de los servidores públicos.	NA	Formular e implementar la estrategia de socialización Desafío MADSIGestión – Gestionar para ganar	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Evidencia de la formulación e implementación de la estrategia de socialización Desafío MADSIGestión – Gestionar para ganar	1/08/2020	31/12/2020
4	15/10/2020	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Evaluación de cumplimiento legal	REAL	ISO 9001:2015	7.5.3 Control de la información documentada	Se evidencia la necesidad de actualizar para la vigencia 2020 el normograma de acuerdo al procedimiento P-E-SIG-05 "Ingreso- actualización normograma"	Debilidades en la implementación del procedimiento No se realizó la revisión semestral de la normatividad registrada en el Normograma Debilidad en la documentación de información de origen externo requerida para la operación de los procesos (manuales, guías, instructivos, convenios interadministrativos, entre otros) Desactualización del normograma Desactualización del MADSIGestión	Actualizar para la vigencia 2020 el normograma	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación Procesos Mirambiente	Normograma actualizado	15/10/2020	31/12/2020
5	21/10/2020	Administración del Talento Humano	Evaluación de cumplimiento legal	REAL	Decreto 1072 de 2015	Artículos 2.2.4.6.8, 2.2.4.6.12, Documentación	No se ha adoptado el procedimiento de identificación de requisitos legales u otros requisitos en seguridad y salud en el trabajo en el marco de la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	Debilidades en la estandarización de lineamientos para la evaluación de cumplimiento legal Debilidades en la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Debilidad en la documentación de información de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 Incumplimiento normativo	Adopción del procedimiento de identificación de requisitos legales u otros requisitos en seguridad y salud en el trabajo	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Talento Humano	Procedimiento adoptado en el MADSIGestión	1/09/2020	31/03/2021
6	21/10/2020	Administración del Talento Humano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Se identificó la necesidad de digitalizar el diligenciamiento del formato F-A-ATH-06 Control de legalización retro del servicio debido a que actualmente se realiza físicamente y genera tiempos prolongados en el flujo de revisión.	NA	Digitalizar el formato F-A-ATH-06 Control de legalización retro del servicio	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano	Formato F-A-ATH-06 Control de legalización retro del servicio digitalizado	1/09/2020	31/03/2021
7	23/10/2020	Gestión Documental	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	No se cuenta con un indicador que mida la gestión del número de transferencias primarias documentales por áreas en la entidad que permita facilitar la información para generar el reporte periódico al AGN.	NA	Formular un indicador que mida la gestión respecto a las transferencias documentales primarias. Realizar socialización a los enlaces de las transferencias documentales	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Indicador que mida la gestión de transferencias documentales primarias. Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos) Reporte del indicador	11/11/2020	31/03/2021
8	23/10/2020	Gestión Documental	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencia debilidad en el manejo de la correspondencia, debido a que se presentan devoluciones o reprocesos por errores en la asignación.	NA	Actualizar el indicador Porcentaje de distribución de los Documentos que incluya la medición de la correspondencia devuelta Actualizar el formato F-A-DOC-14 Planilla de Mensajería Interna, que permita documentar las observaciones de la devolución de correspondencia	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Indicador actualizado Formato actualizado F-A-DOC-14 Planilla de Mensajería Interna	11/11/2020	31/03/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
9	23/10/2020	Gestión de Comunicación Estratégica	Autocontrol, autogestión y autogulación	REAL	ISO 9001:2015	4.4 Sistema de Gestión de la Calidad y sus Procesos	El objetivo actual del proceso de Gestión de Comunicación Estratégica no refleja la gestión adelantada en el proceso Adicionalmente no es claro lo que expresa como "Construcción de visión compartida en torno a la importancia de aprovechar los recursos naturales de manera sostenible" lo cual no facilita su medición a través de los indicadores del proceso.	NA	Actualizar el objetivo del proceso en la caracterización. Socializar la caracterización del proceso actualizado. Revisar los indicadores en coherencia con el objetivo actualizado	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de comunicaciones	Caracterización del proceso actualizada y publicada en el MADSGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos) Indicadores revisados y actualizados cuando se requiera (acta de reunión)	5/11/2020	30/11/2020
10	30/06/2020	Gestión de Comunicación Estratégica	Autocontrol, autogestión y autogulación	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de actualizar los procedimientos PE-GCE-01 Monitoreo de Prensa, PE-GCE-02 Gestión de la comunicación pública interna y externa y los formatos asociados a los mismos como F-E-GCE-01 Análisis de Monitoreo, F-E-GCE-02 Ficha técnica archivo digital.	NA	Revisar y actualizar la documentación del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de comunicaciones	Documentación del proceso actualizada y publicada en el MADSGestión. Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	30/06/2020	31/12/2020
11	23/10/2020	Contratación	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencian debilidades en el reporte del indicador de revisión de proyectos de liquidación, debido a que no se logró continuar registrando desde marzo hasta la fecha, porque la entidad mediante resolución N° 319 de 2020, del 31 de marzo y resolución 382 del 20 de abril suspendió los términos para liquidar contratos y convenios, acogiéndose al decreto presidencial 491 de 2020 por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.	La suspensión de términos de liquidación, de contratos y convenios realizada mediante acto administrativo. No realizar los reportes oportunamente del indicador del proceso. Debilidad en los canales de comunicación del proceso de contratación. Falta de apropiación del indicador. Desconocimiento de la importancia del reporte del indicador	Realizar los reportes del indicador de manera oportuna los primeros 10 días calendario, a la fecha del corte, realizando un análisis del comportamiento. Socializar el indicador al interior a las personas que participan en el proceso.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Contratos	Reportes del indicador "Revisión de proyectos de liquidación". Análisis del comportamiento del indicador trimestral de manera consolidada, en cada reporte Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión, correos electrónicos o comunicaciones oficiales)	23/10/2020	30/06/2021
12	23/10/2020	Contratación	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10 Mejora	Se evidencia la oportunidad de digitalizar los formatos F-A-CTR-35 Paz y salvo contrato de prestación de servicios y F-A-ATH-06 control de retro del servicio con el fin de agilizar el proceso y facilitar la recolección de firmas.	NA	Digitalizar los formatos F-A-CTR-35 Paz y salvo contrato de prestación de servicios y F-A-ATH-06 control de retro del servicio a través de la herramienta Aranda.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano Grupo de Contratos Oficina TIC	Formatos F-A-CTR-35 Paz y salvo contrato de prestación de servicios y F-A-ATH-06 control de retro del servicio digitalizados	10/09/2020	31/03/2021
13	23/10/2020	Gestión Disciplinaria	Autocontrol, autogestión y autogulación	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de actualizar los procedimientos P-A-DIS-01 Investigación Preliminar, P-A-DIS-02 Investigación Disciplinaria y los formatos F-A-DIS-05 Auto Investigación Preliminar en Averiguación Responsable F-A-DIS-06 Auto Apertura Investigación Disciplinaria. F-A-DIS-08 Auto Investigación Preliminar Sujeto Determinado F-A-DIS-11 Auto de Terminación y Archivo	NA	Actualizar y socializar los procedimientos P-A-DIS-01 Investigación Preliminar, P-A-DIS-02 Investigación Disciplinaria y los formatos F-A-DIS-05 Auto Investigación Preliminar en Averiguación Responsable, F-A-DIS-06 Auto Apertura Investigación Disciplinaria, F-A-DIS-08 Auto Investigación Preliminar Sujeto Determinado, F-A-DIS-11 Auto de Terminación y Archivo	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario	Procedimientos y formatos actualizados en el MADSGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	30/10/2020	31/12/2020
14	23/10/2020	Gestión Financiera	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Los indicadores actuales del proceso no miden la gestión del grupo presupuesto, como colector del proceso de Gestión Financiera	NA	Formular y socializar un indicador que permita medir la gestión del grupo de presupuesto	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Presupuestos	Indicador de gestión formulado y socializado. Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	30/10/2020	31/03/2021
15	23/10/2020	Gestión Financiera	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	No realizar los reportes oportunamente del indicador del proceso. Falta de apropiación del indicador. Desconocimiento de la importancia del reporte del indicador Desconocimiento del cálculo del indicador Cambios en el personal responsable que reporte el indicador	Realizar los reportes del indicador de manera oportuna los primeros 10 días calendario, a la fecha del corte, realizando un análisis del comportamiento. Socializar el indicador al interior a las personas que participan en el proceso.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Cuentas Grupo de Tesorería	Reportes del indicador "Seguimiento al flujo de cuentas tramitadas". Análisis del comportamiento del indicador mensual de manera consolidada, en cada reporte Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión, correos electrónicos o comunicaciones oficiales)	30/10/2020	31/03/2021	
16	23/10/2020	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	El procedimiento de registro de proyectos de inversión en el banco de proyectos y los formatos asociados, tienen fecha de vigencia del año 2015, fecha desde la cual se evidencian ajustes normativos que deben ser documentados en el procedimiento.	NA	Actualizar y socializar el procedimiento Registro de proyectos de inversión en el banco de proyectos y los formatos asociados.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de proyectos OAP	Procedimiento y formatos actualizados y publicados en el MADSGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	30/10/2020	30/04/2021
17	23/10/2020	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	El indicador actual "Proyectos OCAD revisados" muestra reportes del 100% con nivel satisfactorio desde hace más de una vigencia, lo cual evidencia que las actividades relacionadas se implementan y se encuentran institucionalizadas. Lo anterior amerita la actualización en la medición del cumplimiento del objetivo del proceso permitiendo una eficaz toma de decisiones.	NA	Actualizar y socializar el indicador que permita medir la gestión del grupo de gestión de proyectos.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de proyectos OAP	Indicador actualizado y socializado Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	30/10/2020	31/03/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
27	23/10/2020	Gestión Jurídica	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	Se evidencia que la documentación del proceso tiene fecha de vigencia desde el año 2013 por lo que se identifica la necesidad de su revisión y actualización	N/A	Actualizar y socializar la documentación del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora Jurídica	Documentos actualizados en el MADSIGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	22/10/2020	31/03/2022
28	23/10/2020	Evaluación Independiente	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Se evidencia la oportunidad de documentar el mapa de aseguramiento para el Ministerio con el acompañamiento del Departamento Administrativo de la Función Pública	N/A	Documentar el mapa de aseguramiento para el Ministerio	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Control Interno	Mapa de aseguramiento para el Ministerio	22/10/2020	31/12/2020
29	01/04/2020	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desmanteladas por el proceso, se identifica la necesidad de documentar y actualizar los documentos del proceso de Desarrollo del ciclo de la arquitectura empresarial y Manual de seguridad de la información	N/A	Documentar, actualizar y socializar los documentos Desarrollo del ciclo de la arquitectura empresarial y Manual de seguridad de la información	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinadores y funcionarios	Documentos publicados en el MADSIGestión. Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	1/04/2020	31/12/2020
30	23/10/2020	Negociación Internacional, Recursos de Cooperación y Banca	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	Se evidencia que la documentación del proceso tiene fecha de vigencia desde el año 2013 por lo que se identifica la necesidad de su revisión y actualización	N/A	Actualizar y socializar la documentación del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Asuntos Internacionales	Documentos actualizados en el MADSIGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	22/10/2020	30/12/2021
31	10/03/2020	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015	7.1.3 a) Infraestructura	Se identificó la necesidad de impermeabilizar el tanque de agua potable para garantizar el saneamiento de las instalaciones del edificio sede del Ministerio, específicamente para mejorar las condiciones de este tanque debido a su antigüedad.	N/A	Realizar el proceso de contratación del servicio de impermeabilización del tanque principal de agua potable. Ejecución de la impermeabilización del tanque principal de agua potable.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinadora del Grupo de Servicios Administrativos	Contrato adjudicado Tanque impermeabilizado	14/03/2020	31/10/2020
32	15/06/2020	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 14001:2015	8.1 Planificación y Control Operacional	A partir del traslado de los servidores públicos del ANLA, se identifica la necesidad de reemplazar las luminarias fluorescentes por iluminación LED en el edificio anexo. Lo anterior, contribuye a disminuir el consumo energético y genera menos residuos peligrosos	N/A	Adelantar el proceso de contratación con el objeto "Suministrar, instalar y poner en funcionamiento las luminarias tipo LED y circuitos eléctricos, para la modernización del sistema de iluminación del edificio anexo de las instalaciones del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible". Instalar y poner en funcionamiento las luminarias tipo LED.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinadora del Grupo de Servicios Administrativos	Contrato adjudicado. Luminarias tipo LED instaladas en el edificio anexo del Ministerio.	13/10/2020	31/03/2021
33	15/06/2020	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 14001:2015	8.2 Preparación y Respuesta ante Emergencias	Teniendo en cuenta que la Resolución 2749 de 2017 que prohíbe la importación de sustancias agotadoras de la capa de ozono como el HCFC 123 que es el agente de los extintores de Solkaflam, se identificó la necesidad para el Ministerio, de reemplazar estos extintores por unos nuevos que mejoren la capacidad de respuesta ante incendios y disminuyan el impacto negativo al ambiente.	N/A	Contratar la adquisición de 91 extintores de incendios portátiles para la protección contra incendios en las instalaciones del Ministerio Instalar los 91 extintores.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinadora del Grupo de Servicios Administrativos	Contrato adjudicado. Extintores de polvo químico seco clase ABC y de CO2 recibidos e instalados.	28/08/2020	31/10/2020
34	21/12/2020	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas Revisión por la Dirección	REAL	ISO 9001:2015	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Establecer las actividades necesarias para la adopción e implementación de la nueva versión de la Guía de Administración del Riesgo, generada por el DAFP	Cambios en la documentación externa insumo para la Administración del Riesgo Expedición de la nueva versión de la Guía de Administración del Riesgo, generada por el DAFP. Cambios en la metodología de identificación y valoración de riesgos. Desactualización de la Guía vigente. Desactualización del formato de mapa de riesgos institucional.	Adoptar la nueva versión de la Guía de Administración del Riesgo del DAFP. Actualizar el mapa de riesgos institucional para la vigencia 2021 Acompañamiento y revisión por parte del DAFP en la actualización de la guía G-E-SIG-05 Guía de administración del riesgo y formato F-E-SIG-28 Mapa de riesgos institucional	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación	G-E-SIG-05 Guía de administración del riesgo actualizada Mapa de riesgos institucional 2021 Actas de reunión, listados de asistencia, correos electrónicos.	21/12/2020	31/08/2021
35	15/04/2021	Evaluación Independiente	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Se identifica la necesidad de articulación de los lineamientos en materia de control interno frente a los cambios de administración.	N/A	1. Realizar ejercicios de empalme donde se den a conocer las políticas, actividades en materia de control interno a los nuevos líderes de proceso, de acuerdo a sus competencias, roles y responsabilidades, con el fin de articular la gestión institucional (cuando aplique)	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Control Interno	Citación a la reunión Listado de asistencia	15/04/2021	15/04/2022
36	15/04/2021	Negociación Internacional, Recursos de Cooperación y Banca	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.3 Toma de Conciencia	Se identifica la necesidad de fortalecer la toma de conciencia relacionada con las actividades de negociación internacional adelantadas en el marco de los acuerdos multilaterales sobre medio ambiente	N/A	Realizar capacitación en los aspectos básicos de negociación internacional adelantadas en el marco de los acuerdos multilaterales sobre medio ambiente	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Asuntos Internacionales	Listado de asistentes Citación a la capacitación Presentación	15/04/2021	30/06/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
37	16/06/2021	Administración del Talento Humano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Fortalecer el desarrollo del plan institucional de capacitación a partir del uso de las tecnologías de la información	N/A	Realizar la inducción y reintroducción de los funcionarios a partir del módulo virtual.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano	Reportes del módulo virtual de inducción y reintroducción de los funcionarios	16/04/2021	31/12/2021
38	19/04/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.2 Competencia 7.3 Toma de Conciencia	Fortalecer la competencia, conocimiento y toma de conciencia en temas asociados al SIG	N/A	Actualizar e implementar la estrategia de comunicación SOMOSMADS para la vigencia 2021	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del Sistema Integrado de Gestión	Estrategia de comunicación SOMOSMADS y seguimiento a la implementación	10/2/2021	31/12/2021
39	20/04/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de documentar las guías de especificaciones técnicas de productos geográficos generados por el Ministerio, con el objetivo generar lineamientos acordes a la Infraestructura Colombiana de Datos Espaciales – ICDE, y a la norma internacional ISO 19111:2007/Am.1:2011	N/A	Documentar, adoptar en el MADSI Gestión y socializar las guías de especificaciones técnicas de productos geográficos generados por el Ministerio.	ACCIÓN DE MEJORA	Jefe Oficina TIC	12 Guías de especificaciones técnicas de productos geográficos generados por el Ministerio. Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos)	20/04/2021	31/12/2021
40	23/04/2021	Contratación	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.3 Toma de Conciencia	Se identifica la necesidad de fortalecer la toma de conciencia relacionada a conflictos de intereses, elaboración de estudios previos, supervisión contractual y liquidación de contratos y convenios por parte de las Dependencias del Ministerio	N/A	Realizar capacitación en conflictos de intereses, elaboración de estudios previos, supervisión contractual y liquidación de contratos y convenios	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Contratos	Listado de asistentes, citación a la capacitación, presentación y correos electrónicos	23/04/2021	31/12/2021
41	26/04/2021	Gestión Documental	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.2 Competencia	Fortalecer la competencia y conocimiento en la gestión documental a nivel sectorial	N/A	Realizar mesas de trabajo donde se traten temas asociados a la competencia y conocimiento de la gestión documental a nivel sectorial	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Actas de reunión y listados de asistencia Actas de reunión del Comité Sectorial de Gestión y Desempeño	26/04/2021	30/11/2021
42	27/04/2021	Gestión Financiera	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.3 Toma de Conciencia	Se identifica la necesidad de fortalecer la toma de conciencia en temas relacionados con la gestión financiera asociados a la Programación Anualizada de Caja -PAC y manejo de la plataforma SIF nación y regalías.	N/A	Realizar capacitación en Programación Anualizada de Caja -PAC y manejo de la plataforma SIF nación y regalías.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería y Administrador SIF del Ministerio	Listado de asistentes Citación a la capacitación Presentación	27/04/2021	31/12/2021
43	27/04/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.4 Comunicación	Fortalecer la divulgación de la información del Ministerio a través de sus redes sociales	N/A	Fortalecer la capacidad del grupo de comunicaciones asociados al community manager	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de comunicaciones	Campañas de comunicación para redes sociales Registro de acompañamiento al Ministerio en los diferentes eventos	27/04/2021	31/12/2021
44	27/04/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de actualizar los lineamientos asociados a la gestión de la infraestructura tecnológica por la incorporación de nuevas soluciones en TI para el Ministerio	N/A	Documentar, adoptar en el MADSI Gestión y socializar la documentación asociada a la gestión de la capacidad de la infraestructura tecnológica	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Documentos actualizados y adoptados en el MADSI Gestión Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos)	27/04/2021	31/12/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
45	28/04/2021	Servicio al Ciudadano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de formular las políticas sectoriales asociadas al servicio al ciudadano	N/A	1. Formular las políticas sectoriales asociadas al servicio al ciudadano y socializarlas con las partes interesadas.	ACCIÓN DE MEJORA	UCGA	Políticas sectoriales asociadas al servicio al ciudadano Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos, página WEB o campañas de comunicación)	1/06/2021	1/06/2022
46	29/04/2021	Gestión Jurídica	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de adquirir una herramienta tecnológica para la administración de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales, tutelas y requerimientos judiciales, desde que son notificados a la Entidad hasta cuando se cumplen las sentencias.	N/A	Adquirir una herramienta tecnológica para la administración de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales, tutelas y requerimientos judiciales, desde que son notificados a la Entidad hasta cuando se cumplen las sentencias.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora Jurídica	Funcionamiento de la herramienta tecnológica para la administración de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales, tutelas y requerimientos judiciales, desde que son notificados a la Entidad hasta cuando se cumplen las sentencias.	29/04/2021	29/04/2022
47	30/04/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 14001:2015	8.1 Planificación y control operacional	Se identifica la necesidad de actualizar los puntos ecológicos del Ministerio de acuerdo al cambio normativo de la Resolución 2184 de 2019 que entró en vigencia a partir del 1 de enero de 2021 con respecto a los colores de los contenedores para la clasificación de residuos en la fuente	N/A	Adquirir nuevos puntos ecológicos y la actualización de los puntos ecológicos con los que cuenta el Ministerio	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del Sistema Integrado de Gestión Grupo de Servicios Administrativos	Puntos ecológicos actualizados	30/04/2021	30/09/2021
48	30/04/2021	Gestión Disciplinaria	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de actualizar los documentos del proceso por la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario	N/A	1. Actualizar, adoptar y socializar los documentos del proceso por la entrada en vigencia de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario	Documentos adoptados en el MADSGestión Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos, entre otros)	1/07/2021	1/07/2022
49	12/05/2021	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1.5 Recursos de seguimiento y medición	Se identifica la oportunidad de fortalecer el mecanismo de visibilizar los resultados de la gestión del proceso	N/A	Uso de la herramienta PowerBI para generar visualizaciones de los resultados de la gestión del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Actas de reunión y listados de asistencia Links de tableros de información interactivos	1/03/2021	31/12/2021
50	12/05/2021	Gestión de Desarrollo Sostenible	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la oportunidad de documentar los procedimientos para documentar el índice de evaluación de desempeño institucional, así como, el informe de gestión de las Corporaciones.	N/A	Adopción y socialización de los procedimientos para documentar el índice de evaluación de desempeño institucional, así como, el informe de gestión de las Corporaciones.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo SINA	Documentos adoptados en el MADSGestión Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos, entre otros)	12/05/2021	31/12/2021
51	13/05/2021	Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la oportunidad de documentar los lineamientos para la formulación y seguimiento de políticas ambientales	N/A	Adopción y socialización de los lineamientos para la formulación y seguimiento de políticas ambientales	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Documentos adoptados en el MADSGestión Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos, entre otros)	13/05/2021	31/12/2021
52	13/05/2021	Instrumentación Ambiental	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la oportunidad de documentar el procedimiento para imposición de medidas preventivas	N/A	Adopción y socialización del procedimiento para imposición de medidas preventivas	ACCIÓN DE MEJORA	Dirección de Bosques, Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos	Documentos adoptados en el MADSGestión Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correos electrónicos, entre otros)	14/05/2021	30/08/2021
53	13/05/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	7.1.3 Infraestructura 8.1 Control Operacional	Se identifica la necesidad de mejorar la prestación del servicio de los equipos de transporte vertical y mejorar la eficiencia en el consumo de energía de estos equipos	N/A	Adquisición y puesta en funcionamiento de equipos de transporte vertical para el edificio principal	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios Administrativos Subdirección Administrativa y Financiera	Informe final de adquisición y puesta en marcha de los equipos de transporte vertical para el edificio principal	14/05/2021	31/12/2021
54	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	La información del proceso se encuentra desactualizada, de acuerdo a la revisión de varios documentos existentes en el listado maestro.	1. No se ha realizado la revisión de los documentos del proceso. 2. No se ha identificado la necesidad de actualizar de algunos de los documentos del proceso. 3. Priorización en la actualización de documentos, en el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG. 4. Afectación en el flujo de revisión y aprobación de los documentos del SIG a través de los perfiles y roles del MADSGestión de acuerdo a lo establecido en el M-E-SIG-01 Manual de Administración de Documentos. 5. En el ejercicio de trabajo en casa no es posible el acceso al MADSGestión por cuanto afecta el flujo de revisión y aprobación de los documentos. 6. La herramienta MADSGestión se encontraba publicada en el servidor del Ministerio limitando el acceso desde una red externa.	1. Revisión y actualización de los documentos del proceso Administración del Sistema Integrado de Gestión que lo requieran. 2. Publicación del MADSGestión en la nube AWS 3. Revisión del módulo de documentos del MADSGestión y socialización de roles y responsabilidades para su implementación	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo del SIG	Acta de reunión con los compromisos y fechas de entrega de actualización de documentos. Listado asistencia: Documentos actualizados en el MADSGestión y socializados por comunicación interna Acceso al MADSGestión a través de la intranet del Ministerio. Módulo de documentos del MADSGestión en funcionamiento e implementado.	1/06/2021	31/12/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
55	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas Revisión por la Dirección	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5.2 Creación y actualización de información documentada 7.5.3 Control de la información documentada 9.3 Revisión por la Dirección	La plataforma MADSGestión no se encuentra actualizada y disponible al 100% lo que no permite la disponibilidad continua de los mismos y puede llegar a presentar un riesgo de integridad de la información del proceso y el sistema en general.	1. Afectación en el flujo de revisión y aprobación de los documentos del SIG a través de las perfiles y roles del MADSGestión de acuerdo a lo establecido en el M-E-SIG-01 Manual de Administración de Documentos. 2. En el ejercicio de trabajo en casa no es posible el acceso al MADSGestión por cuanto afecta el flujo de revisión y aprobación de los documentos. 3. La herramienta MADSGestión se encontraba publicada en el servidor del Ministerio limitando el acceso desde una red externa. 4. Información desactualizada en los módulos de MADSGestión. 5. Debilidad en la socialización a los perfiles responsables para la implementación de los módulos del MADSGestión.	1. Revisión del funcionamiento de los módulos del MADSGestión 2. Publicación del MADSGestión en la nube AWS. 3. Revisión del módulo de documentos del MADSGestión y socialización de roles y responsabilidades para su implementación. 4. Socialización de roles y responsabilidades para la implementación de módulos del MADSGestión.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo del SIG	Acceso al MADSGestión a través de la intranet del Ministerio. Módulo de documentos del MADSGestión en funcionamiento e implementado. Evidencias de la socialización de roles y responsabilidades para la implementación de módulos del MADSGestión. Actas de reunión e listados de asistencia	1/06/2021	31/12/2021
56	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	9.2. Auditoría Interna	No se encuentra diseñado ni implementado un programa de auditoría. De igual forma es necesario actualizar el procedimiento respectivo para su correcta aplicación	1. Falta de aprobación del programa de auditoría por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 2. No se ha planificado ejecución de auditoría interna para los sistemas de gestión de calidad y ambiental en vigencia anteriores. 3. Los ejercicios de auditoría interna para los sistemas de gestión de calidad y ambiental no han sido priorizados por la alta dirección. 4. Falta de asignación de recursos para la realización de las auditorías internas. 5. Desactualización del procedimiento P-E-SIG-07 Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión	1. Aprobación del programa de auditoría por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. 2. Establecer el plan de auditoría de acuerdo a lo establecido en el programa de auditoría 3. Programación de auditorías internas en el plan de acción institucional (mejoramiento Sistema Integrado de Gestión) 4. Revisión y actualización del procedimiento P-E-SIG-07 Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo del SIG	Programa de auditoría aprobado por parte del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Plan e informe de auditoría interna Plan de acción institucional Procedimiento P-E-SIG-07 Auditoría Interna del Sistema Integrado de Gestión actualizado y socializado.	1/06/2021	31/12/2021
57	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	9.3. Revisión por la dirección	Procedimiento de revisión por la Dirección P-E-SIG-03. A la fecha no se ha realizado un ejercicio específico de revisión por la dirección que contemple las entidades identificadas por el proceso	1. No se ha planificado el desarrollo de revisión por la dirección para los sistemas de gestión de calidad y ambiental en vigencias anteriores. 2. La revisión por la dirección no ha sido priorizada por la alta dirección de acuerdo a las entidades definidas en el numeral 9.3 de las normas ISO 9001 y 14001 versión 2015. 3. Falta de liderazgo en la implementación de la revisión por la dirección de las normas ISO 9001 y 14001 versión 2015. 4. Cambios de la administración que afectan la continuidad del compromiso de la alta dirección frente al desarrollo de este numeral. 5. Desactualización del procedimiento P-E-SIG-03 Revisión por la Dirección	1. Incluir en la agenda de los Comités Institucionales para la vigencia 2021 la realización de la revisión por la dirección para los sistemas de gestión de calidad y ambiental. 2. Revisión, actualización y socialización del procedimiento P-E-SIG-03 Revisión por la Dirección	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo del SIG	Presentación Revisión por la Dirección Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño Listado asistencia: Procedimiento P-E-SIG-03 Revisión por la Dirección actualizado en el MADSGestión y socializado	1/06/2021	31/12/2021
58	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	4. Contexto de la Organización	Actualizar la caracterización del proceso en los relativo a las actividades donde realmente participan dentro del ciclo PHVA, así como las entradas reales y productos que generen como procesos ej. nombres de documentos agregados a la realidad	N/A	1. Actualizar y socializar la caracterización del proceso de Administración del Sistema Integrado de Gestión	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Caracterización del proceso de administración del Sistema Integrado de Gestión actualizada y socializada Actas de reunión e listados de asistencia	1/06/2021	31/07/2021
59	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	10.2. No conformidad y Acción Correctiva	No se ha implementado la metodología para el tratamiento de no conformidades, independiente que se tenga como una de las acciones de mejora.	N/A	1. Implementar el procedimiento P-E-SIG-02 Control de salidas no conformes para los procesos misionales	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG Procesos Misionales	Evidencias de la implementación del procedimiento P-E-SIG-02 Control de salidas no conformes para los procesos misionales Actas de reunión e listados de asistencia	1/06/2021	31/07/2021
60	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas Revisión por la Dirección	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	4.1. Comprensión de la Organización y de su Contexto 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 9.3 Revisión por la Dirección	Crear oficialmente los documentos de contexto estratégico en los procesos y hacer una asociación del mismo en la guía de administración de riesgos. Acoger la nueva metodología del DAFP para la administración del riesgo.	N/A	1. Inclusión de lineamientos de contexto estratégico en la guía de administración del riesgo. 2. Adoptar los contextos estratégicos una vez sean aprobados por los líderes de proceso. 3. Acoger los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública- DAFP, generados en el mes de diciembre de 2020	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Guía de administración del riesgo actualizada Adoptar los contextos estratégicos en el Sistema Integrado de Gestión	1/06/2021	31/07/2021
61	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	4.3. Determinación del alcance del SIG	Dar mayor publicidad al alcance del sistema una vez se actualice el Manual del SIG	N/A	1. Socializar el manual del SIG una vez sea actualizado	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Evidencias de la socialización del manual del SIG Actas de reunión e listados de asistencia Piezas comunicativas Manual del SIG actualizado	1/06/2021	31/07/2021
62	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	5.1. Liderazgo y compromiso	Definir la aplicación de la matriz de correlación de normas y procesos (G-E-SIG-01)	N/A	1. Relacionar e incluir lineamientos de aplicación de la matriz de correlación en el manual del SIG	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Evidencias de la socialización del manual del SIG Actas de reunión e listados de asistencia Piezas comunicativas Manual del SIG actualizado	1/06/2021	31/07/2021
63	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Revisión del mapa de riesgos del proceso con el fin de identificar la conveniencia de la creación de un riesgo de seguridad de tecnología (plataforma MADSGestión).	N/A	1. Revisar la pertinencia de inclusión de riesgos de seguridad de tecnología en la actualización de la guía de administración del riesgo y su implementación.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Guía de administración del riesgo actualizada e implementada Mapa de riesgos institucional	1/06/2021	31/12/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ NORMATIVO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
64	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	6.3 ISO 9001:2015 Planificación de los cambios	Metodología de gestión del cambio F-SIG-34- Inducido e implementarlo antes de las próximas auditorías	N/A	1. Adoptar, socializar e implementar el procedimiento P-E-SIG-10 Gestión del cambio del sistema integrado de gestión SIG	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Evidencias de la implementación del procedimiento P-E-SIG-08 Gestión del cambio del sistema integrado de gestión SIG Actas de reunión y listados de asistencia	1/06/2021	31/07/2021
65	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5.2 Creación y actualización de información documentada 7.5.3 Control de la información documentada	Fortalecer cultura sobre el control de cambios de documentos	N/A	1. Socialización de roles y responsabilidades para la implementación del módulo de documentos del MAGS/Gestión. 2. Socializar mediante peiza comunicativa la importancia de la gestión de cambios en la actualización de documentos	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión, peizas comunicativas o correos electrónicos)	1/06/2021	31/12/2021
66	31/05/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 14001:2015	8.2 Preparación y respuesta ante emergencias	Velar porque se establezcan las acciones para la respuesta a emergencias ambientales, de tal manera que se cuenten con registros de simulacros realizados actualmente	N/A	1. Concertar con la ARL Positiva actividades de capacitación asociadas a emergencias ambientales. 2. Realizar simulacro ambiental (Derriame de combustible)	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del SIG	Evidencias de capacitación (listados de asistentes, actas de reunión, peizas comunicativas o correos electrónicos) Informe de simulacro ambiental	1/06/2021	30/11/2021
67	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.4.1(a) Sistema de gestión de calidad y sus procesos Caracterización de procesos	Las salidas descritas en la caracterización del proceso se evidenciaron únicamente para el Manual del SGSI, lo que no evidenció para las otras actividades del hacer del proceso (PETI institucional elaborada y ejecutada, Lineamientos de gestión de información sectorial elaborados y ejecutados, Informe sectorial de implementación de política de Tecnologías de la Información, Estrategia de Tecnologías de la Información implementada, Resultado del monitoreo de los controles de seguridad de la información institucional y Mapa sectorial elaborado)	Alta rotación del líder del proceso, no permite la continuidad de la gestión. Ausencia de prioridad en los cumplimiento normativos. Falta de voluntad en el cumplimiento de los productos del hacer por parte del líder del proceso	1. Versión preliminar del PETI para revisión y ajuste	ACCIÓN CORRECTIVA	Jefe Oficina TIC	Documento PETI preliminar	31/05/2021	31/12/2021
68	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.4.1(a) Sistema de gestión de calidad y sus procesos Caracterización de procesos	Las salidas descritas en la caracterización del proceso se evidenciaron únicamente para el Manual del SGSI, lo que no evidenció para las otras actividades del hacer del proceso (PETI institucional elaborada y ejecutada, Lineamientos de gestión de información sectorial elaborados y ejecutados, Informe sectorial de implementación de política de Tecnologías de la Información, Estrategia de Tecnologías de la Información implementada, Resultado del monitoreo de los controles de seguridad de la información institucional y Mapa sectorial elaborado)	Alta rotación del líder del proceso, no permite la continuidad de la gestión. Ausencia de prioridad en los cumplimiento normativos. Falta de voluntad en el cumplimiento de los productos del hacer por parte del líder del proceso	1. Documentar el proceso y los resultados para la construcción de la información estratégica para el PETI sectorial	ACCIÓN CORRECTIVA	Jefe Oficina TIC	Documento con los resultados para la construcción de la información estratégica para el PETI sectorial	31/05/2021	31/12/2021
69	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.4.1(a) Sistema de gestión de calidad y sus procesos Caracterización de procesos	Las salidas descritas en la caracterización del proceso se evidenciaron únicamente para el Manual del SGSI, lo que no evidenció para las otras actividades del hacer del proceso (PETI institucional elaborada y ejecutada, Lineamientos de gestión de información sectorial elaborados y ejecutados, Informe sectorial de implementación de política de Tecnologías de la Información, Estrategia de Tecnologías de la Información implementada, Resultado del monitoreo de los controles de seguridad de la información institucional y Mapa sectorial elaborado)	Alta rotación del líder del proceso, no permite la continuidad de la gestión. Ausencia de prioridad en los cumplimiento normativos. Falta de voluntad en el cumplimiento de los productos del hacer por parte del líder del proceso	1. Actualizar la herramienta de diagnóstico del MSPi para la vigencia 2021	ACCIÓN CORRECTIVA	Jefe Oficina TIC	Matriz MSPi actualizada con evidencias	31/05/2021	31/12/2021
70	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	10.2.1 No conformidad y Acción correctiva	Cumplimiento de los planes de mejoramiento del proceso, evidenciado en el tablero de control, frente a 118 acciones se tienen 38 vencidas.	Falta de capacidad inasurada y debilidades en la asignación de cargas laborales, experiencia, expertise e idoneidad de los servidores públicos y colaboradores que hacen parte de la OTIC. Ausencia de capacitación y transferencia de conocimiento en temas específicos de TI	1. Estructurar una Matriz de roles y responsabilidades y socializarla al interior de la OTIC	ACCIÓN CORRECTIVA	Jefe oficina TIC	Diseñar un matriz de roles y responsabilidades sobre la gestión TI Evidencias de la socialización	31/05/2021	30/08/2021
71	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	M-E-GET-01 Manual de Seguridad de la Información	En el M-E-GET-01 Manual de Seguridad de la Información se establece que se debe formalizar el plan anual de capacitación para este sistema, de lo cual no se evidenció su formulación para la vigencia 2020.	NA	1. Consolidar evidencias de las actividades desarrolladas en el 2020 relacionadas con capacitación en seguridad de la información junto con el plan que se presentó para aprobación a la Jefe de la OTIC.	CORRECCIÓN	Grupo de seguridad	Evidencias de actividades desarrolladas y plan enviado a la Jefe OTIC para aprobación	31/05/2021	15/07/2021
72	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencia el desarrollo de mesas de trabajo para la revisión y actualización de indicadores, sin embargo, no se tienen los indicadores adoptados para la vigencia 2021. Tener en cuenta que deben adelantarse los reportes de los indicadores vigentes en el 2020 de acuerdo a las frecuencias establecidas en la hoja de vida de cada indicador.	NA	1. Revisión de indicadores	ACCIÓN DE MEJORA	Facilitadores de proceso, apoyo Grupo SIG	Acta de reunión	31/05/2021	30/06/2021
73	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencia el desarrollo de mesas de trabajo para la revisión y actualización de indicadores, sin embargo, no se tienen los indicadores adoptados para la vigencia 2021. Tener en cuenta que deben adelantarse los reportes de los indicadores vigentes en el 2020 de acuerdo a las frecuencias establecidas en la hoja de vida de cada indicador.	NA	1. Reformulación y adopción de los nuevos indicadores en el Sistema Integrado de Gestión	ACCIÓN DE MEJORA	Facilitadores de proceso, apoyo Grupo SIG	Hojas de vida de los indicadores	31/05/2021	30/07/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
74	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5.3.1 a. Control de la información documentada	Se evidencia en el MADS Gestión duplicidad en el nombre del proceso de la siguiente manera: "Gestión Estratégica de Tecnologías de Información" y "Gestión Estratégica de Tecnologías de Información" (con punto), deben tomarse acciones para unificar y evitar duplicidad de los documentos, para garantizar la trazabilidad de los mismos.	NA	1. Desarrollar mesa de trabajo con el grupo SIG para identificar documentación a organizar en un único nombre de proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Facilitadores de proceso, apoyo Grupo SIG	Acta de mesa de trabajo	31/05/2021	30/07/2021
75	31/05/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	El fortalecimiento de los conocimientos básicos del sistema integrado de gestión para todos los servidores públicos del proceso (misión, visión, objetivos del SIG de calidad y ambientales, así como su relación con el mapa de procesos, contexto estratégico).	NA	1. Socializar los documentos del proceso (caracterización, indicadores, contexto estratégico, mapa de procesos, gestión ambiental y plataforma estratégica del SIG: misión, visión, política y objetivos) al interior del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Evidencias de la socialización	31/05/2021	30/08/2021
76	28/05/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades ISO 9001 / ISO 14001:2015 Mapas de Riesgos Procedimiento de Administración de Riesgos	En cuanto a la administración de Riesgos, se evidencia que el proceso aún no ha dado cumplimiento total a la implementación de la Guía de Administración del Riesgo en lo relacionado a los riesgos de seguridad digital. Es oportuno que TIC actualice el mapa de riesgos y lo lleve a Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Particularmente en la adopción de riesgos digitales se debe dar cumplimiento a su adopción, realizando las acciones de identificación inherentes a nuevas acciones.	1. No se han identificado los correspondientes roles y responsabilidades frente a la gestión del SIGSI 2. No existe una articulación entre el SIGSI y la Administración del SIG, de acuerdo con el MIPG 3. Falta de compromiso e interés de la Alta Dirección 4. La metodología del DAPP no se tiene actualizada ni socializada de acuerdo con la última versión 5. Al entender el alcance del SIGSI (Diciembre 2020), aún no se tienen identificados los activos de información de los nuevos procesos	1. Socializar y escalar las necesidades, el riesgo y la brecha que afecta el gobierno del SIGSI al Comité Institucional de Gestión de Desempeño a fin de lograr compromiso de la Alta Dirección. 2. Actualizar los roles y responsabilidades, socializarlos y lograr compromiso de la alta dirección 3. Articular con la GAP la actualización de la guía de administración del riesgo en el componente de riesgos de seguridad de la información y el levantamiento de los mismos. 4. Actualizar el mapa de riesgos digitales y presentarlo al CIGD para su aprobación	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Presentación y acta de reunión ante el CIGD Manual de Seguridad de la información actualizado (roles y responsabilidades) Guía metodología actualizada Mapa de riesgos digitales actualizado y aprobado	1/06/2021	31/12/2021
77	28/05/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	6.3 ISO 9001:2015 Planificación de los cambios	Se identifica que hubo cambios relevantes en tecnología, sin embargo, el procedimiento de gestión del cambio no fue implementado de manera adecuada en la totalidad de los cambios. Se identifican debilidades en la aplicación de los requisitos que deben seguir en el procedimiento	1. Falta socialización a los integrantes de la OTIC del procedimiento de Gestión de Cambios. 2. En ocasiones son directrices directas del líder del proceso. 3. Falta de seguimiento a las actividades que impliquen la gestión de cambios. 4. Falta del fortalecimiento en la cultura y apropiación del cumplimiento de los requisitos y objetivos del SIG. 5. No se cuenta con un Líder Técnico o responsable asignado para realizar el seguimiento y control a los cambios que se generen en la infraestructura.	1. Establecer dos (2) jornadas de sensibilización de la documentación del procedimiento P-A-GT1-04 Gestión de cambios y los formatos relacionados al interior de la OTIC. 2. Reunión con la Líder del proceso para definir el tema de roles y responsabilidades del procedimiento de Gestión de Cambios. 3. Realizar seguimiento a la implementación del procedimiento P-A-GT1-04 Gestión de cambios	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Listas de asistencia de las jornadas de sensibilización Acta de reunión para definir roles, responsabilidades y dar lineamientos al MInambiente Acta de reunión del seguimiento realizado al procedimiento P-A-GT1-04 Gestión de cambios	1/06/2021	31/12/2021
78	28/05/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	El conocimiento de la contribución de su proceso al plan estratégico se encuentra débil, no es contextualizado al interior de la oficina de TIC, se recomienda generar un espacio de socialización de la planeación estratégica y su relación con los procesos de TIC.	NA	1. Socializar la planeación estratégica PETI y su relación con los procesos de TIC.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Evidencias de la socialización PETI institucional	1/06/2021	15/12/2021
79	28/05/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5 Información documentada ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015 9.1.2 Satisfacción del cliente	No se muestran las evidencias respecto a la implementación de las TRD y la gestión de PQRSD en el proceso, la persona responsable no se encuentra disponible para atender la auditoría.	NA	1. Socializar lineamientos del manejo documental y contar con la disponibilidad de la información de TRD y PQRSD al interior del proceso.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Evidencias de la socialización de los lineamientos sobre la información disponible de TRD y PQRSD del proceso	1/06/2021	30/08/2021
80	28/05/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	El plan de mejoramiento, permite identificar las oportunidades de mejora de la identificación de las debilidades del proceso, es pertinente que la relación de evidencias y gestión en sus acciones sean compartidas y trabajadas en equipo.	NA	1. Socializar los documentos del proceso (Plan de mejoramiento, contexto estratégico y caracterización) al interior del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Evidencias de la socialización	1/06/2021	30/08/2021
81	28/05/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	La información no es conocida por todos los integrantes del equipo de TIC, es pertinente mejorar la socialización al interior de la Oficina de tecnologías de la información de como contribuye o aporta los procesos de la oficina a los objetivos del SIG.	NA	1. Socializar los documentos del proceso (caracterización, indicadores, plataforma estratégica del SIG: misión, visión, política y objetivos) al interior del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Evidencias de la socialización	1/06/2021	30/08/2021
82	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	10. Mejora - Determinar acciones para satisfacción de cliente.	Se indaga sobre el mapa de riesgos, se evidencia acciones vencidas del riesgo de corrupción, en el riesgo de gestión "Información oportuna"	1. No se realizaron las actividades conforme estaba propuesto. 2. Se presentó un cambio de Ministro y de la coordinadora del grupo. 3. Se reorganizaron y priorizaron actividades programadas. 4. No se realizaron los reportes del mapa de riesgos	1. Actualizar el mapa de riesgos para vigencia 2021 incluyendo las acciones vencidas	ACCIÓN CORRECTIVA	Coordinador Grupo de Comunicaciones.	Mapa de riesgos del proceso GCE actualizado y su seguimiento	30/06/2021	31/12/2021
83	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	DS-E-GCE-01 Fichas de piezas comunicativas.	Se evidencia desactualizado el procedimiento Gestión de comunicaciones, ya que debe relacionar de acuerdo a TRD la custodia de las piezas comunicativas, relacionar el DS-E-GCE-01 Fichas de piezas comunicativas. De igual manera, no se determina como producto y debe tenerse en cuenta en la actualización de la caracterización	1. Cuando se realizó la documentación no se contaba aún con TRD y no se tenían en cuenta. 2. No se había identificado la necesidad de actualizar el procedimiento 3. La TRD fue aprobada en la vigencia 2020, en donde se incluyeron los registros. 4. Se realizó el archivo de los documentos generados en el marco de la implementación del procedimiento.	1. Revisar y actualizar el procedimiento Gestión de comunicaciones, la caracterización del proceso y el documento soporte DS-E-GCE-01 Fichas de piezas comunicativas, relacionando los registros asociados	ACCIÓN CORRECTIVA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Procedimiento Gestión de comunicaciones, la caracterización del proceso y el documento soporte DS-E-GCE-01 Fichas de piezas comunicativas actualizados incluyendo los registros en las respectivas actividades.	1/06/2021	31/12/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
84	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	C-A-GCE-01 Caracterización y evaluación 9.1. Seguimiento, medición, análisis y evaluación	En el procedimiento no se evidencia la implementación del objetivo relacionado a "con el fin tomar las acciones requeridas para mitigar los efectos negativos" en el alcance para la toma de decisiones de mejora, bien sean correctivas, preventivas o predictivas", de acuerdo a lo manifestado por la auditada esto se desarrolló en las acciones 9 y 10, hacia el observatorio de medios. Debe documentarse. Se evidencia en la caracterización "Tomar acciones de mejoramiento si se identifican en el informe de monitoreo de prensa, aspectos de mejorar" como producto, no se evidencia donde se documenta y hace seguimiento a estas acciones. La auditada expresa que es en el observatorio de medios, debe documentarse en el proceso.	1. No se tiene documentada el manejo de crisis 2. No se documentan las acciones asociadas al manejo de alertas frente a las noticias negativas. 3. No se identificó la necesidad de realizar el registro de las acciones adelantadas, pese a que se vienen implementando	1. Documentar el procedimiento de manejo de crisis como insumo para el observatorio de medios. 2. Registrar las alertas frente a las noticias negativas	ACCIÓN CORRECTIVA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Procedimiento de manejo de crisis adaptado y socializado en el Sistema Integrado de Gestión. Registro de las alertas frente a las noticias negativas	5/06/2021	31/12/2021
85	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	5.1 Liderazgo	Disponibilidad del personal del proceso líder y profesionales para la atención de la auditoría, no solo la facilitadora	1. Falta de toma de conciencia frente a la importancia de la atención de auditorías 2. Falta de toma de conciencia frente al sistema integrado de gestión. 3. Reuniones programadas a última hora que impiden la asistencia para la atención de auditorías.	1. Realizar capacitación sobre la importancia del sistema integrado de gestión y la necesidad de participar activamente en su implementación 2. Comunicar a todo el personal la necesidad de contar con su presencia y disponibilidad en las auditorías	ACCIÓN CORRECTIVA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Evidencias de la socialización y comunicación al personal para la atención a las auditorías	5/06/2021	30/11/2021
86	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015/ ISO 14001:2015	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto ISO	La auditada conoce misión y visión "futuras generaciones cuenten con recursos naturales". No se muestra el manual del SIG, se evidencia debilidad y desconocimiento de los objetivos del SIG. Se menciona como el proceso apoyo el cumplimiento de la plataforma estratégica a través de la comunicación externa. Se sustenta que la planeación del proceso se realiza a través del Plan de acción, el proceso se mide por con número de piezas comunicativas y un indicador de impacto, midiendo la interacción de los usuarios a través de redes sociales. Se evidencia el contexto actualizado, pendiente la aprobación por parte del líder del proceso. Se indaga en el conocimiento y se evidencia conocimiento e interiorización, se manifiesta en poder respaldar la forma de documentar con información clara, desarrollo de piezas, hacer un plan de medios de comunicación.	NA	1. Capacitar al personal en el Sistema Integrado de Gestión y donde abarcar los diferentes documentos del sistema. 2. Ampliación de la Cartera Estratégica del proceso GCE 3. Documentar plan de medios para la vigencia 2021	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Evidencias de la socialización Como electrónico evidenciando la aprobación del Contexto Estratégico Plan de medios para la vigencia 2021	5/06/2021	31/12/2021
87	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015/ ISO 14001:2015	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.	En relación de las partes interesadas no se evidencia documentado en la caracterización entre las partes interesadas el Fondo de empleados y Sindicato, así como el público en general. El objetivo no es medible con la gestión que se realiza, tener en cuenta en la actualización de la caracterización del proceso, sin cuando se evidencia acción en el plan de mejoramiento. Revisar la pertinencia del "pago de obligaciones" en el alcance del proceso en la caracterización.	NA	1. Actualizar y socializar la caracterización del proceso de GCE con las observaciones de hallazgo	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Caracterización actualizada en el SIG y su socialización	5/06/2021	30/12/2021
88	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015/ ISO 14001:2015	F-E-GCE-02_Ficha técnica archivo digital	Relacionar F-E-GCE-02_Ficha técnica archivo digital_V3.xlsx en las actividades del procedimiento Gestión de comunicación pública	NA	1. Actualizar y socializar el procedimiento Gestión de comunicación pública con las observaciones del hallazgo	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Procedimiento actualizado en el SIG y su socialización	5/06/2021	30/12/2021
89	05/05/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	9.1.2 Satisfacción del cliente 7.5.3.1 a. Control de la información documentada	La secretaria de la dependencia lleva el control de los PQRSO, no se puede evidenciar. Importante garantizar la disponibilidad de la información a presentar en los ejercicios de auditoría	NA	1. Contar con el registro de los PQRSO y su respectiva respuesta para su consulta	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones	Registro disponible de PQRSO y su seguimiento	5/06/2021	30/06/2021
90	31/05/2021	Evaluación Independiente	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	Numeral 7.5.3.1 Control de la información documentada (literal a)	El procedimiento denominado (P-C-EN-01 Evaluación Independiente) registrado en el MADSIG, se observa que el comité que aprueba el plan de auditoría anual es el Comité del sistema Integrado de gestión. De acuerdo con la Resolución 2140/2017 Bajo 7 artículo 41, Numeral 2, es el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno quien aprueba dicho plan.	1. Mantener en cuenta la naturaleza del procedimiento, donde los cambios no habían cambiado y son las mismas, no se había visto la necesidad de hacer mejoras o ajustes al mismo. 2. Por cultura organizacional se asumió la misma dinámica de operación del procedimiento, sin tener en cuenta el cambio de comité que aprueba el plan. 3. Omisión en la de revisión periódica de cambios en la operación y actualización normativa en el procedimiento P-C-EN-01 Evaluación independiente de forma sistemática. 4. La gestión de la OCI se enmarca en la atención de las obligaciones de tipo legal y ejecución del plan de auditoría y no en la operatividad y funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión al que pertenece el proceso. 5. En su momento no se tenía presente la obligatoriedad de actualización	1. Realizar ajuste al procedimiento P-C-EN-01 Evaluación Independiente, en el cual se incluyó, actualización del nombre del Comité que aprueba el Plan de Auditoría, así como los logos institucionales actuales dentro del documento y la relación de la normatividad aplicable al procedimiento, entre otras consideraciones que ameriten su actualización.	ACCIÓN CORRECTIVA	Jefe Oficina de Control Interno	Procedimiento P-C-EN-01 Evaluación independiente actualizado en el cual se evidencian los ajustes requeridos sobre nombre de comité quien aprueba el plan de auditoría, logos institucionales vigentes y normatividad actualizada aplicable.	8/06/2021	13/08/2021
91	31/05/2021	Evaluación Independiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	Numeral 7.5.2 literal b)	Actualización de los documentos del proceso acorde a actual imagen institucional.	NA	1. Realizar ajuste al procedimiento P-C-EN-01 Evaluación Independiente, en el cual se incluyó, actualización del nombre del Comité que aprueba el Plan de Auditoría, así como los logos institucionales actuales dentro del documento y la relación de la normatividad aplicable al procedimiento, entre otras consideraciones que ameriten su actualización. 2. Salvo por el MADSIG las actualizaciones y ajustes correspondientes, respecto a los documentos del proceso en lo relativo a los logos institucionales vigentes.	ACCIÓN DE MEJORA	Jefe Oficina de Control Interno	Procedimiento P-C-EN-01 Evaluación independiente actualizado en el cual se evidencian los ajustes requeridos sobre nombre de comité quien aprueba el plan de auditoría, logos institucionales vigentes y normatividad actualizada aplicable. Documentos del proceso EIN - Evaluación Independiente actualizados con los logos institucionales vigentes.	8/06/2021	13/08/2021
92	31/05/2021	Evaluación Independiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5 Información Documentada	En el procedimiento identificar claramente la normativa aplicable al mismo. (P-C-EN-01 Evaluación independiente) ya que en el numeral 4. Norma y documentos de referencia solo se relacionan documentos de referencia y no las normas aplicables.	NA	1. Realizar ajuste al procedimiento P-C-EN-01 Evaluación Independiente, en el cual se incluyó, actualización del nombre del comité que aprueba el Plan de Auditoría, así como los logos institucionales actuales dentro del documento y la relación de la normatividad aplicable al procedimiento, entre otras consideraciones que ameriten su actualización.	ACCIÓN DE MEJORA	Jefe Oficina de Control Interno	Procedimiento P-C-EN-01 Evaluación independiente actualizado en el cual se evidencian los ajustes requeridos sobre nombre de comité quien aprueba el plan de auditoría, logos institucionales vigentes y normatividad actualizada aplicable.	8/06/2021	13/08/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
93	31/05/2021	Evaluación Independiente	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	Fortalecimiento de los conocimientos del sistema integrado de gestión por parte de todos los servidores públicos involucrados en el proceso. (Aspectos – impactos – programas ambientales- consulta Madisig).	NA	1. Realizar una reintroducción a los colaboradores de la Oficina de Control Interno sobre los componentes del Sistema de Gestión Ambiental implementado en el Ministerio de Ambiente; lo anterior para adquirir una base formal de conocimientos mínimos y desde el mismo escenario propender por elementos que induzcan el cambio cultural en materia del Sistema Integrado de Gestión.	ACCIÓN DE MEJORA	Énfasis Facilitadores SIG Oficina de Control Interno	Acta con registro de asistencia de la jornada de Reintroducción	1/07/2021	9/08/2021
94	31/05/2021	Evaluación Independiente	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5 Información Documentada	Se está implementando el plan de auditorías para la vigencia sin la aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	NA	Incluir una Política de Operación dentro Procedimiento P-C-EN-01 que considere, la aprobación del Plan de Auditorías dentro del acta generada en el primer Comité Institucional de Control Interno, abarcando su implementación desde el inicio de vigencia.	ACCIÓN DE MEJORA	Jefe Oficina de Control Interno	Procedimiento P-C-EN-01 Evaluación independiente actualizado, en el cual se identifique la Política de Operación.	8/06/2021	13/08/2021
95	27/05/2021	Contratación	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Frente a los indicadores establecidos en el tablero de control para el proceso de Contratación CTR 06 "Contratos tramitados en la vigencia" y CTR007 "Implementación de criterios ambientales a los contratos aplicables", se evidencia que las acciones objeto de medición se implementan, pero no se realizó su reporte en el tablero de control.	1. Desconocimiento del reporte de los indicadores CTR 06 "Contratos tramitados en la vigencia" y CTR007 "Implementación de criterios ambientales a los contratos aplicables" 2. Debilidad en la frecuencia de reporte. 3. No se realizó el reporte oportuno de los indicadores, sin embargo, se realizaron las actividades por el proceso.	1. Revisar, diligenciar y socializar los formatos de indicadores del Grupo de Contratos y enviar la información dentro de los plazos establecidos	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Contratos	Indicadores del proceso de contratación entregados con corte 31 de diciembre de 2020 y primer trimestre de la vigencia 2021 Evidencias de la socialización	27/05/2021	30/06/2021
96	27/05/2021	Contratación	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5.3.1 a. Control de la Información documentada	Las acciones tomadas por el proceso, no garantizan la actualización de la información cargada en el drive de la gestión contractual, lo anterior, evidenciado en el muestreo realizado a los contratos de Lija Toro y Gustavo Lara, para los cuales no se cuentan con los soportes de la ejecución del contrato.	1. Falta de cumplimiento de los lineamientos de carga de información de contratación por parte de los supervisores en el drive. 2. Debilidad en el uso por parte de los supervisores del drive para la actualización de la información.	1. Capacitar a los supervisores en las funciones conferidas legalmente y a través del manual de supervisión de la Entidad	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Contratos	Capacitación a los supervisores para el debido cumplimiento de sus funciones	27/05/2021	31/10/2021
97	27/05/2021	Contratación	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	Fortalecimiento de los conocimientos básicos del sistema gestión ambiental por parte de todos los servidores públicos del proceso (programas, aspectos e impactos y consulta en el MADSIGestión).	NA	1. Socializar al personal del proceso de Contratación conocimientos básicos del sistema gestión ambiental (programas, aspectos e impactos y consulta en el MADSIGestión).	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Contratos	Evidencias de la socialización	27/05/2021	30/10/2021
98	04/05/2021	Servicio al Ciudadano	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	6. Planificación 6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	No se están tomando acciones eficaces frente al riesgo "incumplimiento de los términos de respuesta de PQRSD de acuerdo a lo establecido en la Ley 1755 de 2015", lo que fue evidenciado en el informe del segundo semestre de 2020, en donde se estableció que el 24.7% de las PQRSD evaluadas (7.40% de las allegadas al Ministerio) no cumplen con los términos de respuesta. Frente a la materialización de este riesgo y pesa a que se publica el informe de oportunidad y calidad de las respuestas en la página web no se realizaron las acciones descritas en el plan de contingencia de remitir un informe al grupo de control interno disciplinario en dónde se informe las deficiencias para tomar acciones.	1. No se realizó el reporte del incumplimiento de los términos de respuesta al Grupo de Control Interno Disciplinario. 2. No se identificó recurrencia del incumplimiento de los términos de respuesta hasta obtener 3 veces inopuntidad en la respuesta a PQRSD. 3. Se presumió la información de los resultados al Grupo de Control Interno Disciplinario mediante la publicación del informe de la medición en términos de oportunidad y calidad a las peticiones en la página web de la Entidad, siendo este un medio oficial de divulgación y comunicación. 4. Debilidad en la toma de conciencia para cumplir con los tiempos de respuesta de PQRSD. 5. Necesidad de actualizar los riesgos del proceso, las acciones, controles y su eficacia.	1. Informar al Grupo de Control Interno Disciplinario el incumplimiento de los términos de respuesta a las PQRSD, cuando se presente recurrencia en la inopuntidad en la respuesta a PQRSD. 2. Capacitación a las Dependencias sobre la importancia en el cumplimiento en los términos de respuesta de PQRSD. 3. Actualizar el mapa de riesgos del proceso SCD	ACCIÓN CORRECTIVA	UCGA	Memorando de entrega de los resultados de medición de calidad y oportunidad a las respuestas a peticiones durante la vigencia 2020. Evidencias de capacitación Mapa de riesgos actualizado	31/05/2021	30/08/2021
99	04/05/2021	Servicio al Ciudadano	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	Se evidenció que algunos documentos no se encuentran cargados en el MADSIGestión debido a que la plataforma ha presentado dificultades para su carga.	NA	1. Remitir las solicitudes realizadas para la publicación de documentos en el MADSIGestión al Grupo SIG.	ACCIÓN DE MEJORA	UCGA	Comunicación oficial	31/05/2021	31/07/2021
100	04/05/2021	Servicio al Ciudadano	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	El fortalecimiento de los conocimientos básicos del sistema integrado de gestión por parte de todos los servidores públicos del proceso (misión, visión, objetivos del SIG, política entre otros).	NA	1. Socializar a los integrantes del proceso los elementos del sistema integrado de gestión (misión, visión, objetivos del SIG, política entre otros).	ACCIÓN DE MEJORA	UCGA	Listado de asistencia Elementos de divulgación	31/05/2021	31/07/2021
101	04/05/2021	Servicio al Ciudadano	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación - ISO 9001:2015	Se evidencia la aplicación de encuesta de atención y satisfacción de los usuarios mediante formulario en Google, así como, el informe del análisis, sin embargo, no se han ejecutado acciones con las dependencias involucradas para generar acciones de mejora frente a los resultados obtenidos.	NA	1. Socializar al Grupo de Gestión Documental los resultados de la aplicación de las encuestas de satisfacción en la atención de canales de primer contacto. 2. Acompañar las acciones de mejora al equipo que atiende los canales de primer contacto.	ACCIÓN DE MEJORA	UCGA	Memorando de entrega de los resultados Actas de reuniones/ listados de asistencia	31/05/2021	31/07/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
102	27/05/2021	Gestión Disciplinaria	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5.3.1 Control de la información documentada ISO 9001:2015 Numeral a. 7.5.3.2 Actualización Normograma	Se identifica que el proceso de Gestión Disciplinaria en el desarrollo de sus actividades implementa la Resolución 319 de 2020, Resolución 999 de 2020, Decreto 491 de 2020 y Decreto 899 de 2020, los cuales no están identificados o contrados en el normograma.	NA	1. Actualizar el normograma de acuerdo a la necesidad realizando los ajustes pertinentes	CORRECCIÓN	Grupo de Control Interno Disciplinario	Normograma del Proceso de Gestión Disciplinario actualizado en el MADSIG	26/05/2021	30/06/2021
103	27/05/2021	Gestión Disciplinaria	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	Se evidenció mediante muestreo al procedimiento P-A-DIS-02 "Investigación Disciplinaria" que para tres casos evaluados solo uno presentó no conformidad en los tiempos de respuesta "Proceso 1476 con Auto de apertura de fecha 15-02-2019 y Auto de Terminación y Archivo del 31-12-2020, donde se presentó una suspensión de términos por 9 meses y un retraso aproximado de términos de respuesta de 20 días". Es de aclarar que este proceso no es de gran impacto toda vez que la decisión de fondo fue de terminación.	1. Carga excesiva 2. Complejidad del asunto, que demanda correcciones y devoluciones que retrasan la evaluación 3. Evaluación conjunta, debido a la recepción de diferentes quejas, en tiempos distintos, que se refieren a un mismo implicado y ello que obliga a que el expediente más antiguo, espere al vencimiento de etapa del más reciente. 4. La evaluación del proceso más antiguo debe ser armónica con la evaluación del que aún está en recuento probatorio. 5. A pesar que las pruebas fueron solicitadas de manera oportuna, la totalidad de las pruebas solo se logró recabar sobre el límite del vencimiento, lo que naturalmente retrasa la evaluación. 6. A pesar que las pruebas fueron solicitadas de manera oportuna, al	1. Revisión y diligenciamiento de la matriz "Base de Datos Día a Día" y correos electrónicos de revisión.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Control Interno Disciplinario	La Base de Datos contiene información reservada, por ello, no puede aportarse como entregable, pero si se aporta la remisión del correo electrónico con la actualización mensual de dicha matriz. Correos electrónicos de citación a mesa de trabajo de revisión de proyectos.	27/05/2021	31/12/2021
104	27/05/2021	Gestión Disciplinaria	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	6.3. Planificación de los cambios	Se identifica como oportunidades de mejora Implementar el proceso de gestión del cambio asociado al cambio de Código Disciplinario	N/A	1. Diligenciar e implementar el formato F-E-SIG-34 Gestión del cambio del sistema integrado de gestión SIG	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario	Formato F-E-SIG-34 Gestión del cambio del sistema integrado de gestión SIG diligenciado	1/07/2021	30/12/2021
105	27/05/2021	Gestión Disciplinaria	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	Se requiere el fortalecimiento de los conocimientos básicos del sistema integrado de gestión por parte de todos los servidores públicos del proceso (Objetivos del SIC, política, componentes del Sistema de Gestión Ambiental, entre otros)	N/A	1. Programar 1 capacitación con el enlace del proceso para fortalecer y interiorar los conocimientos de la planeación estratégica de la entidad y el Sistema de Gestión Ambiental.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario	Listados de asistencia y actas de capacitación.	1/07/2021	30/09/2021
106	31/05/2021	Administración del Talento Humano	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 14001:2015	8.2 ISO 14001:2015 Preparación y respuesta ante emergencias	No se pudo evidenciar que se cuente con la preparación para responder a una situación de emergencia que se pueda presentar en caso de que la mayoría de los brigadistas estén trabajando en casa	1. Respetando los límites del artículo y las directrices contenidas en las resoluciones 666 de 2020 y la 223 de 2021 relativas a comorbilidades los brigadistas se encuentran con prioridad de trabajo en casa. 2. No se ha capacitado a otras personas distintas a los brigadistas, pero claves en la atención de emergencias. 3.No se había considerado hacer capacitaciones para atender una emergencia dado que no está asistiendo el 100% de los funcionarios y contratistas a las instalaciones del ministerio. 4. En el plan de emergencia no se encuentra un capítulo para el manejo de esta en caso de pandemias. 5. Se extendió la emergencia sanitaria y persisten las medidas de trabajo en casa.	1. Realizar una capacitación para la atención a emergencias. 2. Incluir en el plan de emergencias lineamientos relacionados con la atención de emergencias durante el trabajo en casa por la declaratoria de emergencia sanitaria	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Talento Humano	Evidencias de las capacitación realizada Plan de emergencias actualizado con lineamientos relacionados con la atención de emergencias durante el trabajo en casa por la declaratoria de emergencia sanitaria	1/06/2021	30/09/2021
107	31/05/2021	Administración del Talento Humano	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5.3.1 a) disponibilidad de la información documentada ISO 9001:2015	Asegurar que se pueda contar con la información requerida cuando se necesite como el caso de las hojas de vida de funcionarios al momento de atender auditorías	NA	1. Hacer una revisión de las historias laborales muestreo ingresos de las dos últimas vigencia que cumplan con lo requerido en la TRD para dicha tarea. 2. Digitalizar aquellas Historias laborales que sean identificadas como que afectan el desempeño y eficacia del sistema integrado de gestión y otros.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano	Historias laborales organizadas según la TRD y digitalizadas	1/06/2021	31/10/2021
108	31/05/2021	Administración del Talento Humano	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 14001:2015 ISO 9001:2015	7.3 Toma de conciencia	Socializar entre los colaboradores del Grupo de Talento Humano los documentos relevantes del proceso como el contexto estratégico	NA	1. Realizar una sesión de sensibilización del contexto estratégico, caracterización y procedimientos que conforman el proceso de administración de talento humano	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano	Evidencias de la sensibilización	1/06/2021	31/07/2021
109	31/05/2021	Administración del Talento Humano	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 14001:2015 ISO 9001:2015	5.3 Roles, responsabilidad y autoridades en la organización	Identificar los empleos que afectan el desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad así como los que afectan el desempeño ambiental y la capacidad para cumplir los requisitos legales ambientales y otros requisitos	NA	1. Realizar el listado en el que se identifiquen los empleos (y sus ocupantes) que afectan el desempeño y eficacia del sistema de gestión de la calidad así como los que afectan el desempeño ambiental y la capacidad para cumplir los requisitos legales ambientales y otros requisitos	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano Grupo SIG	Listado de identificación de empleos	1/06/2021	30/06/2021
110	27/05/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	9.1.1 ISO 9001:2015 Generalidades Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación	No se pudo evidenciar el informe de verificación a la implementación de la Tabla de Retención Documental, el cual es un producto del proceso definido en la caracterización C-A-D-002-01.	1. No se tienen un control único en Gestión Documental que evidencie el estado del proceso de transferencias documentales en MINAMBIENTE. 2. La TRD fue convalidada por el Archivo General de la Nación en la vigencia 2020. 3. La TRD se encuentra en proceso de implementación desde su convalidación. 4. Debilidad en recursos para implementar la Gestión Documental	1. Crear una Matriz del Estado de Transferencias Documentales en la cual se pueda evidenciar la implementación de la TRD 2. Generar informe de transferencias documentales 3. Fortalecer recursos para garantizar la implantación de la TRD	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Gestión Documental	Matriz del Estado de Transferencias Documentales Informe de transferencias documentales Avances de Plan de acción	1/06/2021	30/08/2021
111	27/05/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5.3.1 a) Disponibilidad de la información documentada ISO 9001:2015	Fortalecer el mecanismo de seguimiento y reporte de las áreas o procesos que no delegan un enlace para los temas de gestión documental como TRD y transferencias documentales.	NA	1. Realizar visitas de seguimiento para validar la conformación de archivos y proceso de Transferencia Documental Minambiente.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Actas de seguimiento y estado de la documentación para realizar el proceso de transferencia primaria documental en cada dependencia.	1/06/2021	30/06/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
112	27/05/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	9.1.1.b) Métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación, según correspondiera, para asegurar resultados válidos	Continuar fortaleciendo la comunicación con las dependencias en relación con el seguimiento a la correspondencia, debido a que se evidenció el radicado 0438 de la Secretaría Distrital de Ambiente recibido el 7 de enero, el cual no se entregó al área responsable del tema, pero no hubo retroalimentación al respecto.	NA	1. Fortalecer la Matriz de Administración de Comunicaciones oficiales frente a las entidades y realizar seguimiento de la misma. 2. Socializar las competencias y temáticas del Ministerio al personal que radica las PORSD en Gestión Documental por los diferentes canales de atención	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Consolidación de correspondencia - entradas de Minambiente (Base de datos de radicación) Comunicaciones oficiales (correos electrónicos) Indicador de "Devoluciones de las comunicaciones oficiales, distribuidas desde la ventanilla de correspondencia" Evidencias de la socialización al personal de Gestión Documental	1/06/2021	30/11/2021
113	27/05/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	8.4.3 Información para los proveedores externos	Diligenciar el acuerdo de confidencialidad con el proveedor o tercero que maneja la información documental.	NA	1. Revisar la implementación de la cláusula de confidencialidad de la información, en los contratos vigentes del proceso.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Cláusula de confidencialidad de la información verificada en los contratos vigentes del proceso.	1/06/2021	30/08/2021
114	27/05/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015/ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	Revisar la caracterización y demás documentos del proceso, y actualizarlos según se considere pertinente.	NA	1. Revisión y actualización de la caracterización versus demás documentos del proceso de gestión documental	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Caracterización y documentos del proceso actualizados y socializados con el personal del Grupo de Gestión Documental.	1/06/2021	30/11/2021
115	27/05/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015/ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	Socializar entre los colaboradores del Grupo de Gestión Documental, los temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión como la política del Sistema Integrado de Gestión, los objetivos, caracterización del proceso entre otros. Así mismo, socializar los documentos relevantes del proceso como el contexto estratégico, caracterización, mapa de riesgos, entre otros.	NA	1. Socialización permanente al Grupo de Gestión Documental desde el Líder del Proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Acta de Reunión Listados de Asistencia Evidencia de la Socialización	1/06/2021	30/06/2021
116	31/05/2021	Gestión Jurídica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	Se identifica debilidad en la socialización de los documentos actualizados con el fin de garantizar el uso por los responsables	1. Desconocimiento de los documentos vigentes del proceso. 2. Debilidad en la frecuencia de socialización de los documentos. 3. Falta de interés de los responsables en la implementación de los documentos vigentes del SIG	1. Socializar los documentos actualizados del proceso.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina Asesora Jurídica	Evidencia de la socialización de los documentos actualizados del proceso.	31/05/2021	31/03/2022
117	31/05/2021	Gestión Jurídica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	Se evidencia la oportunidad de actualizar para la vigencia 2021 los formatos del proceso	1. No se ha requerido actualizar los formatos debido a la necesidad de cambios normativos. 2. No se ha actualizado la normatividad relacionada. 3. No se había priorizado la actualización de documentación del proceso.	1. Actualizar y socializar los formatos del proceso con apoyo de las áreas misionales involucradas	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina Asesora Jurídica	Formatos del proceso actualizados Evidencias de la socialización	31/05/2021	31/12/2021
118	31/05/2021	Gestión Jurídica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015/ ISO 14001:2015	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	Se evidencia debilidad en el conocimiento e interiorización del contexto estratégico y de las partes interesadas del proceso de gestión jurídica	NA	1. Socializar el contexto estratégico y de las partes interesadas del proceso de Gestión Jurídica	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora Jurídica	Evidencia de la socialización del contexto estratégico y de las partes interesadas del proceso	31/05/2021	31/12/2021
119	15/06/2021	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Fortalecimiento del conocimiento frente a las partes interesadas internas	NA	1. Socialización del proceso de Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos a los grupos de valor internos	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Placas comunicativas (a través de correo masivo) Socialización al interior de cada grupo por parte de los facilitadores (listados de asistencia)	10/07/2021	31/12/2021
120	15/06/2021	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	Fortalecimiento del conocimiento en el sistema y replica dentro del proceso por parte de los facilitadores	NA	1. Capacitación en el Sistema Integrado de Gestión coordinada entre los facilitadores y el Grupo del Sistema Integrado de Gestión	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Acta de reunión, listados de asistencia y evidencias de la capacitación	10/07/2021	31/12/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
121	15/06/2021	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	Generar indicadores o estrategias de medición que garanticen aportar al objetivo estratégico del proceso	NA	1. Revisión de los indicadores asociados al proceso, ajustes o actualización de los indicadores conforme al objetivo del proceso o de ser necesario la creación de indicadores de acuerdo a los procedimientos o actividades que en su defecto no se encuentran actualizados o no están documentados.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación (Grupo gestión de proyectos, grupo de gestión presupuestal, grupo de políticas planeación y Seguimiento, Grupo Apoyo Técnico, Evaluación y Seguimiento)	Fichas técnicas de indicadores y cálculo de los indicadores	1/06/2021	30/06/2021
122	15/06/2021	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5 Información documentada	Si bien es cierto las publicaciones del MADSIG gestión, están fallando, se requiere la actualización de los documentos y la unificación de la imagen institucional. Se identifican actividades que no están documentadas en el proceso.	NA	1. Revisión y socialización de la documentación, procedimientos y demás información asociada al proceso dentro del MADSIG verificar si se encuentra actualizada sino cargar los documentos con la última versión, utilizando la nueva imagen institucional 2. Identificación de las actividades que hacen parte del proceso las cuales no se encuentran documentadas y la actualización de los procedimientos y/o documentación asociada al proceso de Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación (Grupo gestión de proyectos, grupo de gestión presupuestal, grupo de políticas planeación y Seguimiento, Grupo Apoyo Técnico, Evaluación y Seguimiento)	Documentación actualizada en el SIG y su socialización Actas de reunión y listado de asistencia	1/06/2021	31/12/2021
123	31/05/2021	Gestión de Desarrollo Sostenible	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015/ ISO 14001:2015	4.1	No se tienen el contexto interno ni externo del proceso, siendo parte fundamental toda vez que se identifican los actores del proceso y los productos que esperan del mismo; falta de reuniones con las diferentes dependencias para la creación del mismo	NA	Realización de mesas de trabajo para la construcción del contexto estratégico del proceso de Gestión del Desarrollo Sostenible con el apoyo de todas las áreas misionales.	CORRECCIÓN	Oficina Asesora de Planeación Áreas Misionales	Soportes del proceso de construcción del contexto estratégico Contexto estratégico del proceso de Gestión del Desarrollo Sostenible aprobado y socializado	31/05/2021	6/08/2021
124	31/05/2021	Gestión de Desarrollo Sostenible	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015/ ISO 14001:2015	5.1.2 6.3 7.5	No se identifica trabajo conjunto entre las diferentes dependencias del proceso para establecer una Caracterización y Documentos del proceso de Desarrollo Sostenible	NA	Revisión y actualización de la documentación asociada al proceso, utilizando la nueva imagen institucional (cuando se requiere).	ACCIÓN DE MEJORA	Áreas Misionales	Documentos actualizados y su socialización	31/05/2021	31/12/2021
125	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5.2 Creación y actualización de la documentación	No se evidencia la aplicación del formato F-M-INA-45 Seguimiento Matriz de Regulaciones de acuerdo a lo establecido en las políticas de operación del procedimiento P-M-INA-09 "Elaborar Instrumentos Normativos". El formato que actualmente se encuentra en uso para el seguimiento de los instrumentos ambientales corresponde a un documento no formalizado dentro del Sistema de Gestión de Calidad, siendo esto un riesgo para la preservación de la información y control respectivo.	No se realizó la socialización de la política de operación No fueron revisados correctamente los documentos asociados al procedimiento Cambiaron las directrices asociadas a la revisión de la agenda regulatoria Hubo cambio de administración En el proceso de Instrumentación Ambiental se hace alusión al formato F-M-INA-45 Seguimiento Matriz de Regulaciones, sin embargo en la vigencia 2020 no se aplicó el formato F-M-INA-45, sino se aplicó el formato Instrumentos Normativos	Actualización del procedimiento P-M-INA-09 Elaborar Instrumentos Normativos Revisión de los formatos F-M-INA-45 Seguimiento Matriz de Regulaciones y F-M-INA-50 Seguimiento Agenda Instrumentos Normativos con el fin de unificar los requisitos y eliminar el formato correspondiente	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina Asesora de Planeación Áreas Misionales	Procedimiento P-M-INA-09 Elaborar Instrumentos Normativos actualizado y socializado Formato de Seguimiento a la Agenda Regulatoria actualizado y socializado	31/05/2021	30/08/2021
126	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5.2 Creación y actualización de la documentación	De acuerdo con lo evidenciado en el documento de contexto estratégico del proceso Instrumentación ambiental el mismo se encuentra desactualizado, originando posibles debilidades en la identificación de los riesgos del proceso.	NA	Realización de mesas de trabajo para la construcción del contexto estratégico del proceso de Instrumentación Ambiental con el apoyo de todas las áreas misionales.	CORRECCIÓN	Oficina Asesora de Planeación Áreas Misionales	Soportes del proceso de construcción del contexto estratégico Contexto estratégico del proceso de Instrumentación Ambiental aprobado y socializado	31/05/2021	6/08/2021
127	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencia debilidades en el seguimiento y reporte de los indicadores de gestión de acuerdo con lo identificado en el área de biblioteca especializada.	NA	Trabajar en conjunto con el facilitador del Sistema Integrado de Gestión de la Subdirección de Educación y Participación- SEP para poder tener seguimiento de los reportes.	CORRECCIÓN	Grupo de Divulgación de Conocimiento y Cultura Ambiental	Reporte del Indicador para la vigencia 2020/ 2021	1/01/2020	16/07/2021
128	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5 Información documentada	No se evidencia la implementación de las tablas de retención documental articuladas con los productos del proceso. De acuerdo con lo indicado por las áreas del proceso se manifiesta que se encuentran en proceso de implementación, lo cual evidencia debilidades en la clasificación, centralización y disponibilidad de la información que se genere en el proceso.	El Ministerio no contaba con tablas de retención documental El proceso de la organización de la información requiere del apoyo de personal idóneo Las tablas de retención documental del Ministerio fueron aprobadas en la vigencia 2020 Actualmente todo el Ministerio se encuentra en proceso de actualización de las tablas de retención documental La implementación de las Tablas de retención requiere de procesos de organización de la información y la transferencia de documentos al archivo central de la Entidad	Implementar la TRD a la documentación generada por el proceso Realización de acciones orientadas a la actualización de las Tablas de retención documental para su correcta implementación Contribución de personal idóneo para la correcta organización de la documentación del proceso	ACCIÓN CORRECTIVA	Áreas Misionales	Evidencias de la implementación de la TRD Soportes de construcción de las Tablas de Retención documental por dependencia Soportes de construcción del personal idóneo para la organización de los documentos por dependencia	31/05/2021	31/12/2021
129	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5.2 Creación y actualización de la documentación	En algunos de los procedimientos auditados tales como P-M-INA-10 "Procedimiento Sustracción Áreas de Reserva Forestal", F-M-INA-17 "Solicitud de concepto editorial, página, legal, corrección editorial", se evidencia la desactualización de los mismos relacionados con la normatividad aplicable, descripción de actividades, políticas de operación, para lo cual se recomienda realizar la revisión de acuerdo con los requerimientos actuales del proceso	NA	Actualización y socialización de los procedimientos P-M-INA-10 "Procedimiento Sustracción Áreas de Reserva Forestal", F-M-INA-17 "Solicitud de concepto editorial, página, legal, corrección editorial"	ACCIÓN DE MEJORA	Dirección de Biblioteca, Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos Biblioteca Especializada Subdirección de Educación y Participación Oficina Asesora de Planeación	Procedimientos P-M-INA-10 "Procedimiento Sustracción Áreas de Reserva Forestal", F-M-INA-17 "Solicitud de concepto editorial, página, legal, corrección editorial" actualizados y socializados	31/05/2021	31/12/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
130	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	5.3. Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	Se realiza la participación de algunos líderes de los procesos en el ejercicio de desarrollo de la auditoría, no obstante se sugiere el involucramiento de todas las partes interesadas del proceso	NA	Socialización con los líderes del proceso de la importancia de la participación en los procesos de auditoría	ACCIÓN DE MEJORA	Áreas Misionales Oficina Asesora de Planeación (Grupo SIG)	Piezas comunicativas sobre la importancia de la participación en procesos de auditoría	31/05/2021	30/10/2021
131	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5.2 Creación y actualización de la documentación	Dentro del desarrollo de auditoría no fue posible la verificación de los procedimientos asociados a la Oficina de Negocios Verdes y Sostenibles, debido a la ausencia de representantes de esta área en la hora descrita de la programación de las actividades (10:30 am - 11 am)	NA	Socialización con los colaboradores de la Oficina de Negocios Verdes Sostenibles de la importancia de la participación en los procesos de auditoría y de las actividades del Sistema Integrado de Gestión.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Negocios Verdes Sostenibles	Evidencias de la socialización	31/05/2021	30/08/2021
132	31/05/2021	Instrumentación Ambiental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.3 Toma de conciencia	Una vez realizada la actualización de los documentos (Formatos, procedimientos, etc.), se sugiere realizar la socialización interna y externa entre las partes involucradas al proceso a fin de interiorizar y apropiarse los mismos.	NA	Actualización y socialización de la documentación del proceso de Instrumentación Ambiental	ACCIÓN DE MEJORA	Áreas Misionales Oficina Asesora de Planeación	Soportes de actualización de procedimientos y formatos (los que aplican) del proceso de Instrumentación Ambiental Soportes de comunicación y/o socialización de la documentación del proceso	31/05/2021	31/12/2021
133	31/05/2021	Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5 Información documentada	Realizar la actualización de los documentos en el Medij y socializarlos en la vigencia 2021	NA	Revisión de la documentación asociada al proceso, utilizando la nueva imagen institucional Socialización del proceso Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales a los grupos de valor internos	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinadores Grupos de trabajo Oficina Asesora de Planeación (Grupo gestión de proyectos, grupo de gestión presupuestal, grupo de políticas planeación y Seguimiento, Grupo Apoyo Técnico, Evaluación y Seguimiento)	Documentación actualizada y publicada en MADISGestión Piezas comunicativas enviadas a través de correo masivo	1/06/2021	31/12/2021
134	31/05/2021	Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2016	8.7 Control de las salidas no Conformes	Implementación de las salidas no conformes	NA	Implementar el procedimiento P-E-SIG-02 Control salidas no conformes	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación/Direcciones Técnicas	Soportes del procedimiento implementado	1/06/2021	31/12/2021
135	31/05/2021	Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2017	7.5.3.2 Control de la información documentada	Se evidencia la información en el drive es importante la articulación con gestión documental para articulación con las tablas de retención, (series y subseries)	NA	Mesa de trabajo con las Direcciones Técnicas y Gestión Documental, con el fin de identificar la manera de documentar y conservar la documentación de las políticas públicas. Implementar recomendaciones dadas por gestión documental	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación/Direcciones Técnicas	Listados de asistencia y evidencias de implementación	1/06/2021	31/12/2021
136	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	Numeral 9.1.2. Satisfacción del cliente	No se pudo identificar el control de las PQRS dentro del proceso y la trazabilidad en el manejo de los mismos.	1. En el momento de Auditoría interna no se encontraban las personas encargadas del proceso del manejo de las PQRS, para entregar soportes de evidencia de respuestas. 2. La información no se encontraba disponible para su consulta 3. Las personas que atendieron la auditoría no tenían conocimiento de la trazabilidad de las PQRS	Socializar el archivo de seguimiento a PQRS del proceso de Gestión Financiera para su consulta.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización realizada Carpeta compartida	28/05/2021	30/08/2021
137	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.1. Recursos. 7.1.5. Recursos de seguimiento y medición	Se evidencia que se cumple con los objetivos del proceso, sin embargo, excediendo la capacidad instalada del proceso tanto de personal como de tiempo.	NA	No se documenta acción por parte del proceso, las acciones pertinentes a esta observación se gestionan a través del plan de acción institucional y del plan de adquisiciones, los cuales son directores de la alta dirección y del proceso de talento humano donde se lidera e implementa el plan estratégico institucional del talento humano.	ACCIÓN DE MEJORA	NA	NA	NA	NA
138	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 14001:2015	6.1.2 Aspectos ambientales	Fortalecer los conocimientos básicos de la relación del proceso con SGA descritos en la norma ISO 14001:2015 y los objetivos SIG	NA	Socializar los conocimientos básicos de la relación del proceso con SGA descritos en la norma ISO 14001:2015 y los objetivos SIG	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
139	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	6.3 Planificación de los cambios	Fortalecer los conocimientos básicos de la relación del proceso con los objetivos SIG	NA	Socializar los conocimientos básicos de la relación del proceso con los objetivos SIG	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
140	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.1.6 Conocimiento de la Organización	Fortalecer los conocimientos relacionados con la organización necesarios para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios	NA	Socializar los procedimientos y documentos asociados al proceso de gestión Financiera	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
141	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.3 Toma de conciencia	Fortalecer el conocimiento relacionado con los objetivos ambientales y los aspectos ambientales significativos relacionados con el proceso y las socializaciones realizadas en relación con el SIG.	NA	Socializar los objetivos ambientales y los aspectos ambientales significativos relacionados con el proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
142	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Fortalecer el conocimiento relacionado a la información de la medición de los indicadores del proceso y sus resultados	NA	Socializar los indicadores del proceso de Gestión Financiera a los colaboradores del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
143	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	10.2.1 No conformidad y Acción correctiva - Toma de acciones para controlar y corregir no conformidades	Fortalecer el conocimiento del identificación de acciones correctivas, no conformidades que les permita tomar acciones para corregir las desviaciones del proceso	NA	Socializar el plan de mejoramiento del proceso de Gestión Financiera a los colaboradores del proceso.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
144	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	Fortalecer la revisión y actualización de la documentación asociada al proceso	NA	Revisión, actualización y socialización de los documentos pertenecientes al proceso de Gestión Financiera	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Documentos del proceso actualizados y socializados	28/05/2021	30/10/2021
145	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5 Información documentada	Fortalecer los conocimientos de la interacción del proceso con el proceso de gestión documental las TRD	NA	Socializar las TRD del proceso de Gestión Financiera a los colaboradores del proceso.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
146	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5.3.2 Control de la información documentada	Fortalecer el conocimiento relacionado con el nomograma del proceso y realizar su actualización de forma periódica	NA	Socializar el nomograma del proceso y realizar su actualización cuando se requiera.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021
147	28/05/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015 / ISO 14001:2015	7.5.2 Chequeo y actualización de información documentada	Fortalecer la comunicación de las actualizaciones de documentación dentro del proceso	NA	Socialización de los documentos pertenecientes al proceso de Gestión Financiera	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Tesorería Grupo de Contabilidad Grupo de presupuesto	Evidencias de la socialización	28/05/2021	30/10/2021

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
148	03/06/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	6.3 ISO 9001:2015 Planificación de los cambios	No se pudo evidenciar la planificación de los cambios relacionados a la salida de ANLA de las instalaciones del Ministerio	NA	No se documenta acción por parte del proceso. Se realizaron reuniones el 24 y 29 de junio donde se diligenció el formato F-E-SIG-34 Gestión del cambio refiro ANLA en donde se establecieron acciones para las diferentes dependencias (Grupo de Servicios Administrativos, Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación, Grupo de Gestión Documental, Grupo de Talento Humano, Subdirección Administrativa y Financiera Oficina Asesora de Planeación) Las fechas de cumplimiento se describen en el F-E-SIG-34 a 31-12-2021					
149	09/06/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5 Información documentada	Indispensable actualizar la documentación en la que se relacionan los siguientes formatos: F-A-GAF- 53 plan de mantenimiento preventivo, F-A-GAF-55 Hoja de vida de equipo, F-A-GAF-46 Entrega, transporte y devolución de bienes devolutivos, F-A-GAD-29 Formato Control Entrega Material para Reciclar, la codificación no corresponde con la del proceso	NA	Revisión y actualización de documentos pertenecientes al Grupo de Servicios Administrativos.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios Administrativos	Documentos actualizados con la codificación correspondiente al proceso.	3/06/2021	31/10/2021
150	03/06/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015, ISO 14001:2015.	4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	Actualización y aprobación del contexto estratégico y partes interesadas del proceso	NA	Revisión, actualización, aprobación, socialización y remisión de contexto estratégico.	ACCIÓN DE MEJORA	Subdirección Administrativa y Financiera Grupo de Servicios Administrativos Grupo de Comisiones y Apoyo Logístico	Contexto estratégico aprobado y socializado	20/04/2021	31/07/2021
151	03/06/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015, ISO 14001:2015.	6.2 Objetivos de calidad y planificación para lograrlos	Reformulación de los indicadores relacionados con el consumo de agua y energía, dados los cambios que se han generado por la declaración de emergencia sanitaria.	NA	Reformulación de los indicadores ambientales	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios Administrativos Grupo del Sistema Integrado de Gestión (Sistema de Gestión Ambiental)	Indicadores actualizados	3/06/2021	31/07/2021
152	03/06/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	4.4. Sistema de gestión de calidad y sus procesos.	Definir acciones que garanticen la trazabilidad a través de registros y la custodia de los mismos relacionado con la atención de los requerimientos de los usuarios.	NA	Mesa de trabajo para la elaboración del proyecto tecnológico Administrativo en nueva plataforma Gema y puesta en funcionamiento	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios Administrativos Oficina TIC	Proyecto Administrativa en funcionamiento en la plataforma Gema. Reporte plataforma Gema	20/04/2021	15/07/2021
153	03/06/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Reformulación de la evaluación de la satisfacción del servicio prestado en los eventos por el operador logístico, en mejora del proceso y para la toma de decisiones basados en datos	NA	Actualizar el formato F-A-GAD-17, Evaluación y recibió a satisfacción de servicios logísticos.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Comisiones y apoyo Logístico	Formato F-A-GAD-17, Evaluación y recibido a satisfacción de servicios logísticos, actualizado. Actas de reunión y listados de asistencia Correos electrónicos para aplicación de la encuesta	27/05/2021	30/07/2021
154	01/06/2021	Negociación Internacional, Recursos de Cooperación y Banca	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	5.1.1 numeral d, f, g, h.	No se pudo evidenciar el liderazgo y compromiso respecto del sistema de gestión de calidad debido a que no se logró observar las acciones planificadas en el mapa de riesgo, ni la contribución de las personas que hacen parte del proceso a la eficacia del sistema de gestión de calidad. Tampoco se pudo evidenciar que se promovía la mejora continua al interior del proceso.	1. No se convocó al personal del proceso para la atención de la auditoría de auto diagnóstico 2. Debilidad en la toma de conciencia de los temas asociados al Sistema Integrado de Gestión. 3. Falta de socialización de las actividades adelantadas del Sistema Integrado de Gestión.	Realizar reuniones periódicas de seguimiento a los compromisos del Sistema Integrado de Gestión	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina de Asuntos Internacionales	Actas de reunión y listados de asistencia Seguimiento a los compromisos	1/06/2021	30/11/2021
155	01/06/2021	Negociación Internacional, Recursos de Cooperación y Banca	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 9001:2015	7.5.2, 7.5.3	Se evidenciaron documentos sin actualizar, por ejemplo, con versión 2013 como el documento P-E-NIC-09 procedimiento en negociaciones internacionales. No se pudo evidenciar que los documentos que se requieren están disponibles.	1. Se han revisado algunos documentos del proceso pero no se solicitó su adopción en el Sistema Integrado de Gestión. 2. No se había identificado la necesidad de actualización de los documentos del proceso. 3. Demoras en la actualización de los documentos y envío para su publicación y socialización.	Actualizar y socializar la documentación del proceso	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina de Asuntos Internacionales	Documentos actualizados en el MADSIGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión o correos electrónicos)	22/10/2020	30/12/2021
156	01/06/2021	Instrumentación Ambiental	Análisis de salidas no conformes	REAL	ISO 9001:2015	8.7 Control de las salidas no conformes	No se evidencia trazabilidad de los registros generados ni la implementación de la Gestión Documental para los Trámites de Mecanismos de Desarrollo Limpio (MDL)	1. Transferencia de VITAL al Ministerio en atención al Decreto 2106 de 2019 2. No se cuenta con acceso a la plataforma VITAL para la radicación de los trámites 3. Radicación por correspondencia que dificulta la trazabilidad del trámite. 4. Rotación del personal	1. Organizar el archivo físico de los registros generados en la vigencia 2020 y anteriores para los Trámites de Mecanismos de Desarrollo Limpio (MDL) 2. Realizar reunión con la OTC para revisar la implementación de la plataforma VITAL en los Trámites de Mecanismos de Desarrollo Limpio (MDL)	ACCIÓN CORRECTIVA	Dirección de Cambio Climático y Gestión del Riesgo	Registros organizados de acuerdo a la TRD o TVD vigente Acta de reunión y listado de asistencia	6/10/2021	31/12/2021
157	07/12/2021	Administración del Talento Humano	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.3. Toma de conciencia	A pesar de que se tomaron acciones frente al incumplimiento en la realización de la inducción por parte de los trabajadores, este requisito se debe asegurar y más considerando los cambios de asignación de personal, pronto a realizarse REQUISITO. Todas las personas que trabajan bajo el control de la Organización toman conciencia de: - "Política de Calidad" - Objetivos de calidad - Su contribución a la eficacia del SGC (y beneficios de la mejora del desempeño) - Implicaciones del incumplimiento de requisitos del SGC	NA	1. Confirmar con IT la habilitación para la reapertura de la plataforma. 2. Verificar con una prueba la posibilidad de reapertura de la plataforma. 3. Realizar seguimiento constante a la plataforma para identificar incumplimientos del proceso de inducción (comparando con las fechas de ingresos y plazos iniciales). 4. Enviar los memorandos para garantizar el logro de la realización de la inducción por parte del colaborador. 5. Hacer inducción/ reinducción para el personal según aplique.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano	Pruebas de uso de la plataforma posterior al plazo vencido. Memorandos recibidos por parte de los trabajadores sobre la inducción a realizar. Acta de definición del manejo y transición por los procesos de asignación durante el primer trimestre 2022. Soportes de Inducción / Reinducción del personal según aplique.	9/12/2021	9/12/2022
158	07/12/2021	Evaluación Independiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5 Información documentada	La entidad puede evaluar e incluir el esquema de estado de vigencia (actualización) al Plan de auditoría anual REQUISITO Controlar información documentada, definiendo el control de cambios aplicable	NA	1. Incluir en el formato de plan de auditoría el control de actualización de las actividades contenidas en el plan.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Control Interno	Formato de plan de auditoría actualizado Divulgación del cambio del formato	9/12/2021	15/04/2022

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
159	07/12/2021	Gestión Disciplinaria	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001/ISO 14001/2015	6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Aunque el proceso lleva gestión de riesgos y plan de mejoramiento ha identificado una oportunidad, puede considerarse el análisis de otras oportunidades en su plan de mejoramiento para evidenciar la gestión de las acciones a tomar. REQUISITO Abordar el análisis de R&O con el fin de mejorar el sistema de gestión "Riesgos y oportunidades que pueden afectar a la conformidad de los productos y servicios. Riesgos y oportunidades que pueden afectar a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente. Riesgos y oportunidades asociados a la capacidad de asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos (eficacia).	NA	1. Evaluar el Contexto Estratégico del proceso para determinar la trazabilidad de posibles oportunidades en el plan de mejoramiento. 2. Hacer un análisis más amplio de posibles oportunidades de mejora del proceso de otros orígenes.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario Grupo SIG	Plan de mejoramiento actualizado con nuevas oportunidades. Acta de reunión para la determinación de oportunidades de mejora.	9/12/2021	15/05/2022
160	07/12/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	6.1 Acciones para tratar riesgos y oportunidades 8.3 Tratamiento de riesgos de la seguridad de la información	El Ministerio no se encuentra alineado a la última actualización de gestión de Riesgos del DAPP que permita evidenciar la identificación, valoración y tratamiento de riesgos de seguridad digital en torno a la disponibilidad, integridad y disponibilidad	1. No se realiza revisión periódica de los riesgos de Seguridad Digital (G-E-SIG-05). 2. No se implementa el documento aprobado para la gestión del riesgo G-E-SIG-05 Guía de administración del riesgo	1. Implementar la Guía para gestión del riesgo aprobada por la entidad (G-E-SIG-05). 2. Identificar y evaluar los riesgos de Seguridad Digital, aprobar por cada proceso y realizar revisión de la alta dirección.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	F-A-GT1-04 Activa de información-mapa de riesgos de seguridad de la información. Aprobación por el Comité Institucional de Gestión y desempeño.	7/12/2021	6/12/2022
161	07/12/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	9.2 Auditoría interna	No se evidencian programas de auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, última auditoría se evidencia en el año 2018.	1. No se cuenta con un programa de auditoría definido. 2. No se identificó la necesidad de la ejecución de auditoría en seguridad de la información	1. Planificar, establecer, implementar y mantener uno o varios programas de auditoría que incluyan la frecuencia, los métodos, las responsabilidades, los requisitos de planificación, y la elaboración de informes.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC Oficina Asesora de Planeación	Programa de auditoría anual para Seguridad Digital Informes de auditoría Remediación de los hallazgos de auditoría	7/12/2021	30/12/2022
162	07/12/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.6.1 Organización interna	No se cuenta con separación de deberes, seguridad y tecnología pertenecen a la misma jefatura.	1. En la estructura organizacional no existe un área ni rol de oficial de seguridad de la información	1. Definir y asignar todas las responsabilidades de la seguridad de la información. Los deberes y áreas de responsabilidad en conflicto se deben separar para reducir las posibilidades de modificación no autorizada o no intencional, o el uso indebido de los activos de la Organización.	ACCIÓN CORRECTIVA	Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Inclusión de Seguridad como un proceso independiente del área de tecnología. Rol de Oficial de Seguridad de la información aprobado	7/12/2021	6/12/2022
163	07/12/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.6.1.5 Seguridad de la información en la gestión de proyectos	No se evidencia la integración de Seguridad de la información en la gestión de proyectos de la Entidad	1. Falta de articulación con el área de planeación en la gestión de proyectos 2. No se cuenta con lineamientos que permitan la integración de seguridad de la información en la gestión de proyectos de la Entidad	1. Contar con lineamientos aprobados e implementados que integren las buenas prácticas de seguridad en la gestión de proyectos, independientemente del tipo de proyecto.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Procedimiento de Gestión de proyectos en el cual se evidencia la integración o buenas prácticas de seguridad, debidamente aprobado y socializado.	7/12/2021	6/12/2022
164	07/12/2021	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.8 Gestión de Activos	No se evidencia una gestión de activos de información en los procesos del Ministerio en donde se pueda observar un procedimiento para la identificación, clasificación y valoración del inventario de activos.	1. Debilidad en la implementación de la metodología de Identificación y Clasificación de Activos de Información	1. Identificar los activos asociados con información e instalaciones de procesamiento de información 2. Elaborar y mantener un inventario de estos activos.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Matriz de que contenga la identificación, clasificación y valoración de activos de información aprobada por cada proceso y por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	7/12/2021	6/12/2022
165	07/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.11.2.9 Equipos de usuario desatendidos	En la visita se pudo observar usuarios que no cierran sesión o bloquean equipo en su ausencia. No se evidencia política documentada sobre escritorios físicos despejados	1. Debilidad en la sensibilización de buenas prácticas de Seguridad. 2. En los procesos de inducción y reincursión no se está incluyendo esta temática.	1. Implementar políticas de equipos desatendidos, escritorio y pantalla limpia y socializar a toda la entidad	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Política de equipos desatendidos, escritorio y pantalla limpia aprobada y socializada. Programa de sensibilización en Seguridad Digital	7/12/2021	6/12/2022
166	07/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.12.1 Procedimientos operacionales y responsabilidades	Se cuenta con algunos procedimientos de gestión tecnológica sin embargo se debe garantizar que el proceso cuente con todos los manuales necesarios para operar la infraestructura tecnológica.	1. Falta incluir en las actividades de los servidores públicos obligaciones referentes a documentación de manuales de operación. 2. No definición de roles y responsabilidades frente a la documentación de manuales de operación al interior del Ministerio. 2. Elaborar matriz de roles y responsabilidades	1. Documentar manuales de operación y poner a disposición de todos los usuarios que los necesitan. Creación de usuarios Gestión de mesa de servicio Gestión de servidores Gestión de Seguridad perimetral Gestión de bases de datos Gestión de redes	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Manuales de operación de infraestructura tecnológica Matriz de roles y responsabilidades	7/12/2021	6/12/2022
167	07/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.14 Adquisición, desarrollo y mantenimiento de sistemas A.14.1 Requisitos de seguridad de los sistemas de información A.14.2 Seguridad en los procesos de desarrollo y de soporte	Se evidencia debilidad en la documentación referente al proceso de adquisición y desarrollo de software, que permita incorporar las buenas prácticas del desarrollo seguro de aplicaciones en el ciclo de vida del software. No se evidencia documentación asociada al desarrollo seguro de aplicaciones y la respectiva integración de seguridad en los requisitos de los proyectos desarrollados de manera externa. Se recomienda realizar la extensión del dominio a excepción del control 14.2.7 Desarrollo contrastado externamente el cual debe cumplir los mismos controles de seguridad mencionados en la norma	1. Falta de aplicación de la normatividad de desarrollo seguro 2. Falta de capacitación en temas de seguridad en el desarrollo de software	1. Incluir los requisitos relacionados con seguridad de la información para nuevos sistemas de información o para mejoras a los sistemas de información existentes. 2. Establecer y aplicar reglas para el desarrollo de software y de sistemas, a los desarrollos dentro de la Organización.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Documento que evidencie los requisitos de seguridad obligatorios que debe cumplir el software que se compra o se desarrolla internamente.	7/12/2021	6/12/2022
168	07/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.17.1 Continuidad de seguridad de la información	Aunque la entidad cuenta con sus servicios prioritarios alojados en la nube por medio de proveedores no se evidencia la documentación necesaria asociada a un plan de continuidad y/o un plan de recuperación de desastres debidamente aprobado y probado. No se evidencia reporte de resultados de la última prueba al plan de recuperación de desastres	1. No se ejecuta el Plan de Continuidad del Negocio aprobado por la Entidad GA-GT1-03 o no se encuentra disponible la información de las pruebas realizadas. 2. Falta de actualización del Plan de continuidad del negocio	1. Verificar a intervalos regulares los controles de continuidad de la seguridad de la información establecidos e implementados, con el fin de asegurar que son válidos y efectivos durante situaciones adversas.	ACCIÓN CORRECTIVA	Oficina TIC	Plan de continuidad del negocio actualizado Informe de resultados de las pruebas realizadas según el Plan de Continuidad del Negocio aprobado.	7/12/2021	6/12/2022
169	07/12/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.8 Gestión de Activos	No se evidencia una gestión de activos de información en los procesos del Ministerio en donde se pueda observar un procedimiento para la identificación, clasificación y valoración el inventario de activos.	1. Cambio en el alcance del Sistema de Gestión de seguridad de la Información que incluye la totalidad de los procesos del ministerio. 2. Debilidad en la implementación de la metodología de Identificación y Clasificación de Activos de Información	1. Identificar los activos asociados con información e instalaciones de procesamiento de información. 2. Elaborar y mantener un inventario de estos activos.	ACCIÓN CORRECTIVA	Coordinador Grupo de Comunicaciones.	Matriz de que contenga la identificación, clasificación y valoración de activos de información aprobada por cada proceso.	9/12/2021	30/06/2022
170	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.6.1.3 Contacto con las autoridades A.6.1.4 Contacto con grupos de interés especial	Se evidencia falencia en la documentación referente a contacto con autoridades y grupos de interés en seguridad de la información.	NA	1. Elaborar documento que permita mantener contactos apropiados con las autoridades pertinentes y con grupos de interés especial u otros foros y asociaciones profesionales especializadas en seguridad.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Documento aprobado de contacto con autoridades y grupos de interés.	9/12/2021	30/06/2022
171	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	7.5 Información documentada	Se observa falencia en la documentación requerida por la norma, dicha documentación debe estar aprobada, socializada y como información disponible para consulta.	NA	1. Crear y actualizar la documentación requerida como obligatoria	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Check list de documentos de carácter obligatorio de la norma	9/12/2021	8/12/2022
172	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.9.2 Gestión de acceso de usuarios	No se evidencia procedimiento o manual de gestión de usuarios el cual debe involucrar la creación, eliminación y seguimiento	NA	1. Implementar un proceso formal de registro y de cancelación de registro de usuarios, para posibilitar la asignación de los derechos de acceso. 2. Implementar un proceso de suministro de acceso formal de usuarios para asignar o revocar los derechos de acceso para todo tipo de usuarios para todos los sistemas y servicios.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Procedimiento o manual de gestión de usuarios	9/12/2021	8/12/2022

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
173	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.11.1 Áreas seguras	No se cuenta con sistema de control de acceso a cuartos técnicos, el acceso está protegido por cerraduras convencionales y candados lo cual no permite tener trazabilidad del acceso.	NA	1. Proteger áreas seguras mediante controles de acceso apropiados para asegurar que solo se permite el acceso a personal autorizado.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Controles de acceso sistematizado	9/12/2021	30/06/2022
174	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.12.1.2 Gestión de cambios	Se encuentra una debilidad en el diligenciamiento de la información de cierre de los cambios.	NA	1. Controlar los cambios en la Entidad en los procesos de negocio, en las instalaciones y en los sistemas de procesamiento de información que afectan la seguridad de la información	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Documentación de la gestión de cambio debidamente diligenciada y aprobada en el formato	9/12/2021	30/06/2022
175	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.12.1.3 Gestión de capacidad	No se evidencia documentación asociada a la gestión de la capacidad de la infraestructura tecnológica.	NA	1. Hacer seguimiento al uso de recursos, hacer los ajustes y hacer proyecciones de los requisitos de capacidad futura, para asegurar el desempeño requerido de la infraestructura.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Documentación que permita hacer gestión a la capacidad de los recursos tecnológicos.	9/12/2021	9/12/2022
176	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.16.1 Gestión de incidentes y mejoras en la seguridad de la información	La gestión de eventos e incidentes de seguridad de la información cuenta con debilidad en la categorización de los posibles eventos e incidentes para la gestión.	NA	1. Actualizar y fortalecer el procedimiento de gestión de eventos e incidentes para asegurar una respuesta rápida, eficaz y ordenada a los incidentes de seguridad de la información, estableciendo que los eventos de seguridad de la información se deben informar a través de los canales de gestión apropiados, tan pronto como sea posible.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Soportes de gestión de incidentes de seguridad que permitan realizar un seguimiento por medio de la herramienta de mesa de ayuda.	9/12/2021	6/12/2022
177	09/12/2021	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.12.2 Protección contra códigos maliciosos	Se recomienda realizar la revisión y validación del flocamiento adquirido sobre la solución Kaspersky toda vez que en la visita se evidenció en algunas máquinas la advertencia de caducidad y proximidad de vencimiento.	NA	1. Realizar la verificación sobre la vigencia y activación de la solución de antivirus.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Soporte de verificación de activación de solución de antivirus vigente.	9/12/2021	30/06/2022
178	09/12/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.12.2 Protección contra códigos maliciosos	Se recomienda realizar la revisión y validación del flocamiento adquirido sobre la solución Kaspersky toda vez que en la visita se evidenció en algunas máquinas la advertencia de caducidad y proximidad de vencimiento.	NA	1. Solicitar soporte al área de tecnología sobre la vigencia y activación de la solución de antivirus.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones.	Soporte de solicitud de activación de solución de antivirus vigente.	9/12/2021	30/03/2022
179	09/12/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.7 Seguridad de los recursos humanos	Se recomienda fortalecer e incentivar la asistencia a las actividades de inducción y sensibilización en seguridad para garantizar el cumplimiento de toda la Entidad.	NA	1. Solicitar capacitaciones de tipo presencial para garantizar la asistencia y atención.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones.	Listado de asistencia y evidencias de la capacitación.	9/12/2021	30/06/2022
180	09/12/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.11.1 Áreas seguras	El acceso al área no tiene restricción, sin embargo los activos que contienen información se encuentran bajo llave.	NA	1. Solicitar un sistema de seguridad para las puertas donde se encuentra la información.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones.	Soporte de solicitud al área administrativa para garantizar un control de acceso al área de comunicaciones.	9/12/2021	8/12/2022
181	09/12/2021	Gestión de Comunicación Estratégica	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.5 Políticas de la seguridad de la información	Se debe evaluar la estrategia usada para la socialización de los temas referentes a seguridad de la información, se evidencia falta de sensibilización y cultura en seguridad, se encontraron falencias en el conocimiento de las políticas.	NA	1. Solicitar capacitaciones de tipo presencial para garantizar la asistencia y atención.	ACCIÓN DE MEJORA	Coordinador Grupo de Comunicaciones.	Listado de asistencia y evidencias de la capacitación.	9/12/2021	30/06/2022
182	09/12/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.8 Gestión de Activos	No se evidencia una gestión de activos de información en el proceso, no se pudo observar un procedimiento para la identificación, clasificación y valoración el inventario de activos	1. Cambio en el alcance del Sistema de Gestión de seguridad de la información que incluye la totalidad de los procesos del ministerio. 2. Debilidad en la implementación de la metodología de Identificación y Clasificación de Activos de Información	1. Identificar los activos asociados con información e instalaciones de procesamiento de información 2. Elaborar y mantener un inventario de estos activos.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Gestión Documental	Matriz que contenga la identificación, clasificación y valoración de activos de información aprobada por cada proceso.	9/12/2021	30/06/2022
183	09/12/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	REAL	ISO 27001:2013	A.8.3 Manejo de medios	Se debe evaluar la estrategia usada para la socialización de los temas referentes a seguridad de la información, se evidencia el uso de medios removibles sin restricción al igual que el acceso limitado a internet.	1. Desconocimiento de las políticas asociadas a gestión y uso de medios removibles 2. Falta de revisiones periódicas por parte de los encargados de Seguridad Digital.	1. Solicitar revisiones periódicas para hacer seguimiento al cumplimiento de los controles. 2. Asistir a las capacitaciones de seguridad de la información	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Gestión Documental	Soporte de solicitud al área de tecnología frente a la revisión de la política de medios removibles. Evidencias de la participación en capacitaciones de Seguridad de la Información.	9/12/2021	30/06/2022
184	09/12/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.12.2 Protección contra códigos maliciosos	Se recomienda realizar la revisión y validación del flocamiento adquirido sobre la solución Kaspersky toda vez que en la visita se evidenció en algunas máquinas la advertencia de caducidad y proximidad de vencimiento.	NA	1. Solicitar soporte al área de tecnología sobre la vigencia y activación de la solución de antivirus.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Soporte de solicitud de activación de solución de antivirus vigente.	9/12/2021	31/03/2022
185	09/12/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.5 Políticas de la seguridad de la información	Se debe evaluar la estrategia usada para la socialización de los temas referentes a seguridad de la información, se evidencia falta de sensibilización y cultura en seguridad, se encontraron falencias en el conocimiento de las políticas.	NA	1. Solicitar capacitaciones y garantizar la asistencia y atención.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Listado de asistencia y evidencias de la capacitación.	9/12/2021	30/06/2022
186	09/12/2021	Gestión Documental	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 27001:2013	A.11.1 Áreas seguras	En el proceso de Gestión Documental se evidencia la inexistencia de controles de acceso físico, se observó el libre acceso a la oficina en la cual reposa gran volumen de información que en determinado momento puede ser sensible. Es importante alinear con las políticas en donde el área de archivo y gestión Documental es definida como áreas seguras.	NA	1. Adecuación de infraestructura que cumpla con el control de acceso apropiado que garantice la protección de la información del proceso.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Evidencias fotográficas de las adecuaciones locales	9/12/2021	1/03/2022
187	07/12/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 14001:2015	6.1.4 Planificación de acciones	Se evidencian acciones definidas para los AAS, cumplimiento legal (por medio del Plan de mejoramiento), para los riesgos (mapa de riesgos) para la integración a los procesos de la entidad y continuamente se evalúa la eficacia de estas acciones, a pesar de ello en algunos casos las oportunidades identificadas en el Contexto Estratégico, no son fácilmente trazables en el Plan de Mejoramiento (dónde se identifican como Oportunidades de Mejora). REQUISITO: La Org debe planificar: a. La toma de decisiones para abordar sus: 3. Riesgos y oportunidades identificados	NA	1. Analizar en grupo de trabajo, el Contexto Estratégico para determinar áreas oportunidades y determinar la viabilidad de su implementación. 2. Formalizar las acciones de mejora de oportunidades ya implementadas dentro del proceso	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo Sistema Integrado de Gestión	Acta de reunión y listado de asistencia del análisis de las oportunidades. Plan de mejoramiento actualizado.	10/12/2021	15/05/2022

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
188	07/12/2021	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.2. Competencia	Aunque se evidencian cursos de divulgación del SIG y al consultar otros trabajadores del viceministerio afirman haber recibido la formación, es importante dejar evidencia de formación de estas capacitaciones en el caso de dependencia. REQUISITO: Cuando aplique tomar acciones para adquirir competencia y evaluar la eficacia de las acciones tomadas	NA	1. Sensibilizar a los facilitadores en la importancia del registro de las divulgaciones realizadas acerca del SIG. 2. Reforzar el acceso a los listados de asistencia virtual y presenciales.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo Sistema Integrado de Gestión	Soporte de divulgación a facilitadores Soportes de las capacitaciones realizadas a cada dependencia (presenciales o virtuales).	10/12/2021	15/05/2022
189	07/12/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.1.3 Infraestructura	Aclarar las partes de los equipos que son susceptibles de calibrar, dentro de la Hoja de vida general del equipo o sistema como es el caso del sistema de bombeo. REQUISITO: Determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y conformidad con productos y servicios. Edificios y servicios asociados	NA	1. Modificar el formato de hoja de vida de equipos separando la calibración de las partes de los equipos que son calibrables	CORRECCIÓN	Grupo de Servicios Administrativos	Soporte de modificación del documento de Hoja de vida de equipos. Soporte de divulgación del documento.	9/12/2022	15/03/2022
190	07/12/2021	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 14001:2015	8.1. Control Operacional	Durante el recorrido en las áreas de taller de mantenimiento, planta eléctrica, almacenamiento de productos químicos (contenida CASALMPIA), se evidencia riesgo de incumplimiento del requisito legal (resolución 773 de 2021) que es el control operacional aplicable a la gestión requerida con las sustancias químicas de uso de la entidad. A continuación algunos casos: - Envases de desengrasante marca CASALMPIA sin la etiqueta de SGA requerida por la resolución 773 de 2021 en el área de caldería del piso 1. - El pictograma usado en el tanque de Diesel de la planta eléctrica, no está acorde a lo definido en la ficha de datos de seguridad del proveedor TERPEL, que se encuentra vigente (2017), por lo que se debe validar con el requisito legal Resolución 773 de 2021. - Al verificar las Fichas de Datos de Seguridad de productos químicos en el taller de mantenimiento, se encuentran: Desengrasante 2015 vencida, Aceite super litr 15W-40 no tiene fecha de vigencia. All mismo se deben completar las fichas de datos de seguridad del ACPM y pintura epóxica; y Falta etiqueta de pintura epóxica. Validar y actualizar la de ACPM. - En el almacén de productos de aseo (CASALMPIA), se encuentran productos como alcohol industrial y desengrasante, con pictogramas y con los códigos de frases H Y P, pero no tiene la descripción de la frase que se relaciona con cada frase.	NA	1. Actualizar el inventario de productos químicos existente en áreas como mantenimiento y aseo de acuerdo a las vigencias del contrato. 2. Verificar junto con los proveedores que suministran productos químicos, el adecuado etiquetado y entrega de ficha de datos de seguridad vigente acorde al inventario. 3. Implementar el etiquetado adecuado y actualización de las fichas de datos de seguridad de los productos verificados. 4. Validar el pictograma adecuado para el tanque de ACPM.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios Administrativos Grupo Sistema Integrado de Gestión	Inventario actualizado de los productos químicos. Acta de reunión de la inspección realizada a los proveedores sobre el adecuado etiquetado y vigencia de las fichas de datos de seguridad. Registro fotográfico de las mejoras en las etiquetas de identificación de productos químicos según el SGA. Acta de asesoría de ARL respecto a la identificación adecuada del tanque de ACPM.	9/12/2021	30/08/2022
191	09/12/2021	Gestión Financiera	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	5.1.1 e) asegurándose que los recursos necesarios para el SOC estén disponibles.	No se encuentra el aval del profesional responsable del plan de adquisiciones en la solicitud del Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP del 19 de febrero de 2021 a las 9:13 am de la Dependencia "Planación de Bosques, Biodiversidad y Servicios Ecosistémicos" solicitado con el objeto de adquirir tickets aéreos a la empresa Aerolíneas Pacífico de Bogotá S.A. El registro F-A-CTR-01 (plan de adquisiciones) diligenciado para tal fin no registra la firma del responsable de su aprobación por parte del área de Planeación, tal como lo demanda el procedimiento P-A-CP-11 versión 3 Vigencia 07/2/2021. Lo anterior pone en riesgo de incumplimiento el requisito 5.1.1 e) de la norma ISO 9001:2015 que determina la necesidad de asegurar de que los recursos necesarios para el sistema de gestión de la calidad estén disponibles.	NA	Socializar la versión actual del procedimiento a los enlaces financieros.	ACCIÓN DE MEJORA	Subdirección Administrativa y Financiera	Registro de evidencia de la capacitación realizada.	9/12/2021	11/03/2022
192	09/12/2021	Contratación	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.5.1. b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del SOC.	Asegurar que en el procedimiento: "Gestión Precontractual" código P-A-CTR-01, se relacionen las circulares como parte integral del mismo.	NA	1. Actualizar y socializar el procedimiento precontractual con el fin de incluir el siguiente lineamiento: "Para la elaboración de los estudios previos las áreas técnicas deberán tener en cuenta las circulares o memorandos que contengan instrucciones o recomendaciones para iniciar el trámite contractual"	ACCIÓN DE MEJORA	Contratación	Procedimiento "Gestión Precontractual" código P-A-CTR-01 actualizado. Registro de evidencia de la socialización realizada.	9/12/2021	30/06/2022
193	15/02/2022	Gestión Disciplinaria	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015	7.5.3.1 Control de la información documentada ISO 9001:2015	Se evidencia el uso o implementación de formatos en versiones no vigentes y no controlados por el Sistema Integrado de Gestión	1. No se cargaron los formatos remitidos por el proceso de Gestión Disciplinaria al MADSIGestión, debido a actividades de soporte y mantenimiento de la plataforma. 2. Los roles del flujo documental descrito en el MAE-SIG-01 Manual de Administración de Documentos no se encuentran en funcionamiento. 3. La revisión y aprobación de documentos del SIG se realizó mediante el	1. Actualizar y publicar los formatos actualizados en la Plataforma MADSIGestión. 2. Socializar los formatos actualizados para su uso e implementación	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Control Interno Disciplinario Grupo SIG	Formatos publicados y actualizados en la Plataforma MADSIGestión. Evidencias de la socialización	15/02/2022	28/02/2022
194	18/05/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Revisión por la Dirección	REAL	ISO 9001:2015 9.3.2 ISO 14001:2015 9.3	ISO 9001:2015 9.3.2 ISO 14001:2015 9.3	La plataforma MADSIGestión requiere la validación y parametrización de los módulos para su entrada en producción.	N/A	1. Revisión de los módulos del MADSIGestión para su puesta en marcha.	ACCIÓN DE MEJORA	Módulos del aplicativo MADSIG en funcionamiento	Reportes aplicativo MADSIGestión Actas de reunión	18/05/2022	31/12/2022
195	12/05/2022	Contratación	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	9.1.3 Análisis y evaluación (f) el desempeño de los proveedores externos, de la norma ISO 9001:2015	No se evidencia la identificación del mecanismo para dar cumplimiento al numeral 9.1.3 f) frente al desempeño de los proveedores externos, de la norma ISO 9001:2015	NA	1. Incluir en el manual de supervisión los lineamientos que den garantía del cumplimiento de los requisitos del numeral 9.1.3 f) desempeño de los proveedores externos, de la norma ISO 9001:2015	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Contratos Grupo SIG	Actualización del M-A-CTR-02 Manual de supervisión e intervención en el MADSIGestión Evidencias de la socialización (listados de asistentes, actas de reunión, correos electrónicos o comunicaciones oficiales)	12/05/2022	30/06/2022
196	12/05/2022	Contratación	Análisis de la administración y gestión de riesgos	REAL	1407/1900	7.5.1. b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del SOC.	Se evidencia debilidades en el diligenciamiento de los documentos F-A-CTR-34 Lista de chequeo convenio de asociación, F-A-CTR-49 Lista de chequeo contrato interadministrativo, F-A-CTR-42 Lista de chequeo contrato de obra, F-A-CTR-40 Lista de chequeo de contrato de prestación de servicios, debido a que actualmente el archivo de la documentación de contratos se realiza de manera digital por lo que no fue posible borrar los expedientes y diligenciar dichos formatos con el número de folio. Se verifica frente a la lista de chequeo los documentos requeridos para la contratación pero no se diligencian Cambio de manejo del archivo de físico a digital Desconocimiento del manejo archivístico digital	NA	1. Solicitar a la grupo de gestión documental la asesoría con respecto al manejo del archivo digital del grupo de contratos. 2. Actualizar y socializar los formatos: F-A-CTR-34 Lista de chequeo convenio de asociación, F-A-CTR-49 Lista de chequeo contrato interadministrativo, F-A-CTR-42 Lista de chequeo contrato de obra, F-A-CTR-40 Lista de chequeo de contrato de prestación de servicios, de acuerdo a los lineamientos del grupo de gestión documental.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Contratos	Comunicaciones oficiales Actualización de los formatos en el MADSIGestión	12/05/2022	31/12/2022
197	12/05/2022	Servicio al Ciudadano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de cambiar la tecnología telefónica (de analógica a digital), para mejorar el canal de atención telefónica y facilitar el acceso y comunicación de los ciudadanos con el Ministerio	NA	1. Implementar la tecnología telefónica digital 2. Socializar a los colaboradores del Ministerio	ACCIÓN DE MEJORA	UCGA	Informe con evidencias de su implementación Evidencias de la socialización (listados de asistentes, correos electrónicos, página WEB o campañas de comunicación)	12/05/2022	31/12/2022
198	12/05/2022	Servicio al Ciudadano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura	Se evidencia la necesidad de adecuar las instalaciones físicas del punto de atención presencial de la entidad dando cumplimiento a los requisitos legales y lo establecido en la NTC6047	NA	1. Realizar la adecuación física del punto de atención presencial para mejorar la atención a personas con discapacidad	ACCIÓN DE MEJORA	UCGA	Informe de evaluación de accesibilidad física	12/05/2022	30/07/2022

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
199	16/05/2022	Gestión Jurídica	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Adaptar el aplicativo LegiOffice como herramienta que permite la trazabilidad, el seguimiento y control al cumplimiento de los términos judiciales y a la generación de informes generales del grupo de procesos judiciales	N/A	1. Realizar el seguimiento y control del cumplimiento de términos judiciales. 2. Consolidación de la información de procesos judiciales (ordinarios, administrativos y constitucionales) conciliaciones extrajudiciales y requerimientos.	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora Jurídica	Reporte general herramienta LegiOffice	16/05/2022	31/12/2022
200	17/05/2022	Negociación Internacional, Recursos de Cooperación y Banca	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura	Se identifica la necesidad de optimizar el seguimiento a los proyectos de cooperación internacional mediante la implementación de una herramienta tecnológica, que permita mejorar la disponibilidad de la información, acceso en tiempo real y generación de reportes para toma de decisiones.	N/A	Implementar la herramienta tecnológica de seguimiento a los proyectos de cooperación internacional	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Asuntos Internacionales	Reporte herramienta tecnológica con la información base de proyectos de cooperación internacional migrada	17/05/2022	31/12/2022
201	17/05/2022	Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a)	Por cambio en la administración se identifica la necesidad de optimizar el seguimiento a las políticas públicas enfocando el nuevo plan nacional de desarrollo, de acuerdo a los nuevos lineamientos del gobierno nacional	N/A	Diseñar una estrategia de optimización del seguimiento a las políticas públicas enfocando el nuevo plan nacional de desarrollo	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Estrategia de seguimiento a las políticas públicas	17/05/2022	31/12/2022
202	18/05/2022	Gestión Documental	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	Fortalecer la adecuada clasificación de la documentación de acuerdo a la Tabla de Retención Documental para los archivos electrónicos en el sistema de información utilizado por el Ministerio para gestionar la conservación.	N/A	Solicitar la parametrización en el sistema de información del módulo para la administración de los archivos de gestión de acuerdo a la Tabla de Retención Documental	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Gestión Documental	Comunicaciones oficiales Revisión técnica a la TIC	18/05/2022	18/05/2023
203	18/05/2022	Gestión Integrada del Portafolio de Planes, Programas y Proyectos	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.4 Comunicación	Se identifica la oportunidad de fortalecer el mecanismo para comunicar los avances de la gestión del proceso a las partes interesadas	N/A	Socializar la gestión del proceso a las partes interesadas	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina Asesora de Planeación	Informes Comunicaciones oficiales Página WEB del Ministerio Boletines Información publicada en el link https://regalias.mtinambiente.gov.co/	18/05/2022	31/12/2022
204	18/05/2022	Instrumentación Ambiental	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura	Fortalecer el seguimiento y monitoreo frente al uso del recurso forestal mediante el uso de sistemas de información	N/A	Desarrollo de aplicativo en línea para la captura de información de la tasa compensatoria por aprovechamiento forestal maderable	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Negocios Verdes Sostenibles	Aplicativo Web en funcionamiento	18/05/2022	31/12/2022
205	18/05/2022	Instrumentación Ambiental	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	Se identifica la oportunidad de actualizar los lineamientos, acciones e incentivos de los negocios verdes a nivel nacional, regional y local, en articulación con las autoridades ambientales	N/A	Actualizar el Plan de negocios verdes para la vigencia 2022-2032	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Negocios Verdes Sostenibles	Plan de negocios verdes para la vigencia 2022-2032	18/05/2022	31/12/2022
206	19/05/2022	Formulación y Seguimiento de Políticas Públicas Ambientales	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	Se evidencia reporte inoportuno del seguimiento a las políticas públicas con corte junio de 2021.	N/A	Realizar el reporte de seguimiento a las políticas públicas para primer y segundo semestre de 2021	CORRECCIÓN	Áreas Misionales	Reporte de seguimiento a políticas para primer y segundo semestre de 2021 Comunicaciones oficiales	19/05/2022	30/07/2022
207	19/05/2022	Gestión Administrativa, Comisiones y Apoyo Logístico	Oportunidad de mejora	POTENCIAL	ISO 9001:2015	7.1.3 Infraestructura	Se evidenció por el proceso la necesidad de implementar un sistema de suministro de energía con una fuente no convencional renovable que permita reducir el costo por pago de consumo y disminuir el impacto ambiental en generación de gases de efecto invernadero.	N/A	1. Adquirir un sistema fotovoltaico	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios Administrativos	Contrato de adquisición del sistema Registro fotográfico	19/05/2022	19/05/2023
208	19/05/2022	Gestión de Servicios de Información y Soporte Tecnológico	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de automatizar con herramientas tecnológicas el manejo de la información para toma de decisiones	N/A	1. Generar aplicación móvil de respa 2020 que permite hacer seguimiento a la reforestación de árboles en el país	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina TIC	Aplicación móvil de respa 2020 en producción	19/05/2022	30/11/2022
209	20/05/2022	Gestión Financiera	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.2 Competencia 7.3 Toma de Conocencia	Se identifica la necesidad de fortalecer los conocimientos del proceso frente a las actualizaciones del SIF nacional y uso de la herramienta tecnológica, para optimizar la operatividad financiera	N/A	Asistir a capacitaciones convocadas por el Ministerio de Hacienda y SIF para el manejo de la herramienta	ACCIÓN DE MEJORA	Subdirección Administrativa y Financiera	Citación a la capacitación Evidencias de la asistencia a la capacitación	20/05/2022	30/11/2022
210	23/05/2022	Gestión de Desarrollo Sostenible	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Se identifica la necesidad de fortalecer el apoyo institucional a procesos productivos, artesanales del orden regional o local que estén impactando a los recursos naturales y del ambiente mediante las ventanillas de negocios verdes.	N/A	1. Articular con el INVIMA mediante convenio institucional la asistencia técnica y acompañamiento a los emprendimientos verdes	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Negocios Verdes Sostenibles	Convenio firmado Informe final	23/05/2022	23/05/2023
211	23/05/2022	Gestión de Desarrollo Sostenible	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	Se identifica la necesidad de fortalecer las condiciones y relaciones socioeconómicas regionales o locales mediante la comercialización de los negocios verdes, mediante un portafolio que describa el directorio de los negocios de turismo de naturaleza.	N/A	1. Documentar el portafolio de turismo de naturaleza	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Negocios Verdes Sostenibles	Portafolio de turismo de naturaleza Evidencias de su socialización	23/05/2022	31/12/2022
212	23/05/2022	Gestión de Desarrollo Sostenible	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.3 Toma de Conocencia	Se identifica la necesidad de promover una cultura ambiental en el territorio nacional, a través de la construcción de contenidos y la apropiación del conocimiento asociado al uso y conservación de la biodiversidad; es un espacio de reflexión y formación continuo en temas ambientales, que se articule con el Sistema Educativo Nacional, así como, con diferentes aliados estratégicos.	N/A	1. Implementar la Escuela Nacional de Formación Ambiental (SAVA)	ACCIÓN DE MEJORA	Subdirección de Educación y Participación	Evidencias de la formación, capacitaciones y eventos realizados	23/05/2022	31/12/2022
213	24/05/2022	Gestión Estratégica de Tecnologías de la Información	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2 a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de documentar políticas de tecnologías de la información y la Guía de calidad para objetos geográficos frente a los lineamientos de la política gobierno digital.	N/A	1. Documentar, adoptar y socializar el Manual de políticas de tecnologías de la información y Guía de calidad para objetos geográficos	ACCIÓN DE MEJORA	Jefe Oficina TIC	Manual de políticas de tecnologías de la información y Guía de calidad para objetos geográficos adoptados en el MADSISTOR Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correo electrónico)	24/05/2022	30/09/2022
214	26/05/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 14001:2015	8.1 Planificación y control operacional	Se identifica la necesidad de adquirir tecnologías amigables con el ambiente e implementar buenas prácticas para el Ministerio con el fin de reducir los impactos negativos ambientales generados.	N/A	Adquirir computadores All in one, equipos y otros dispositivos que reduzcan el consumo de energía eléctrica y las emisiones de gases de efecto invernadero por alcance 2 (emisiones indirectas por consumo de energía eléctrica) Implementar buenas prácticas ambientales	ACCIÓN DE MEJORA	OTIC	Equipos y dispositivos adquiridos	26/05/2022	31/12/2022
215	01/01/2022	Gestión Disciplinaria	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.1 Recursos 7.1.3 Infraestructura	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de realizar adecuaciones físicas de acuerdo a lo establecido de la Ley 1952 de 2019 Código General Disciplinario, para el desarrollo de las audiencias disciplinarias y el proceso verbal.	N/A	1. Adecuación de la infraestructura física de la sala de toma de audiencias y diligencias disciplinarias y el proceso verbal.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario Grupo de Servicios Administrativos	Documentos oficiales Registro fotográfico	10/12/2022	31/12/2022
216	01/01/2022	Gestión Disciplinaria	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora	De acuerdo a las actividades desarrolladas por el proceso, se identifica la necesidad de realizar la reestructuración funcional en orden a cumplir lo dispuesto por la Ley 1952 de 2019 y su reforma con la Ley 2094 de 2021, en particular frente a la segregación funcional en lo que respecta a las etapas de instrucción y juzgamiento del proceso de control disciplinario interno dando cumplimiento a la Ley 1952 de 2019 y su reforma con la Ley 2094 de 2021	N/A	1. Gestionar las actuaciones para la reestructuración funcional frente a la segregación funcional en lo que respecta a las etapas de instrucción y juzgamiento del proceso de control disciplinario interno dando cumplimiento a la Ley 1952 de 2019 y su reforma con la Ley 2094 de 2021	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Control Interno Disciplinario	Documentos oficiales Acto Administrativo	10/1/2022	31/12/2022

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
217	31/05/2022	Evaluación Independiente	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora 7.5 Información Documentada	Se evidencia la oportunidad de documentar el formato de seguimiento a la política de austeridad del gasto, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 397 del 17 de marzo de 2022, con el fin de estandarizar el reporte frente al cumplimiento normativo.	N/A	Actualizar lineamientos de austeridad del gasto de acuerdo a lo establecido en el Decreto 397 del 17-03-2022, mediante la adopción del formato de seguimiento a la política de austeridad del gasto	ACCIÓN DE MEJORA	Oficina de Control Interno	Adopción y socialización del formato de seguimiento a la política de austeridad del gasto	31/05/2022	30/08/2022
218	01/06/2022	Administración del Talento Humano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	10. Mejora 7.2 Competencia 7.3 Toma de Conciencia	Fortalecer la accesibilidad a los canales de comunicación por las partes interesadas, mediante la implementación de los módulos de la Escuela de Conocimiento, con el fin de difundir el conocimiento teórico y práctico del Ministerio.	N/A	1. Implementar los módulos de formación de la Escuela de Conocimiento	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Talento Humano	Módulos implementados de la Escuela de Conocimiento Publicación de los módulos en la intranet del Ministerio	1/06/2022	31/12/2022
219	11/05/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	7.4 Comunicación	Fortalecer los canales de comunicación para socializar temas asociados al Sistema Integrado de Gestión a las partes interesadas	N/A	1. Ampliar los canales de comunicación de la estrategia de comunicación interna SOMOS MADOS con la transversalidad de contenidos y formatos (podcast, webinar, informes, vídeos, mailing, infografías, entre otros)	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo del Sistema Integrado de Gestión	Contenidos y formatos comunicados (podcast, webinar, informes, vídeos, mailing, infografías, entre otros)	11/05/2022	31/12/2022
220	03/06/2022	Servicio al Ciudadano	Oportunidad de mejora	REAL	ISO 9001:2015	4.4.2.a) Información documentada para apoyar la operación de los procesos	La entidad gestiona la correspondencia de forma manual lo que genera riesgos asociados al cumplimiento de tiempos de respuesta, pérdida de información, dificultades en el esquema de seguimiento, dudas, por lo que se requiere implementar un sistema de información (adaptación tecnológica) que controle la documentación del Ministerio	N/A	1. Implementar el gestor de correspondencia Administración y recepción de correspondencia ambiental A-ROCA. 2. Socialización del uso de la herramienta	ACCIÓN DE MEJORA	UGCA	Informe con evidencias de su implementación Evidencias de la socialización (actas de reunión, listados de asistentes, correo electrónico, página WEB o campañas de comunicación)	3/06/2022	31/12/2022
221	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	En lo referente a los datos de gases refrigerantes de fuentes móviles reportados por cálculos, se puede mejorar la trazabilidad de lo informado por medio de entrevista y lo registrado en el informe final.	N/A	1. Socializar los resultados del "REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019", a los conductores y jefe de transporte, en lo relacionado a los datos de gases refrigerantes de fuentes móviles. 2. Documentar el seguimiento de datos de gases refrigerantes y lubricantes de fuentes móviles, vigencia 2020 y 2021, cuando se requiera.	ACCIÓN DE MEJORA	1. DCCGR Grupo servicios administrativos 2. Grupo servicios administrativos	1. Acta de reunión Listado de asistentes 2. Documento de seguimiento de datos de gases refrigerantes y lubricantes de fuentes móviles, vigencia 2020 y 2021.	2/06/2022	1. 30/06/2022 2. 31/12/2022
222	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	Los datos de consumo de lubricantes pueden ser incluidos en las hojas de vida tanto de vehículos como de plantas eléctricas para facilitar la consulta y trazabilidad de la información. Así mismo, se puede solicitar al proveedor del servicio que incluya la cantidad de lubricantes recargada en los informes de actividades.	N/A	1. Solicitar al contratista genere la factura especificando la cantidad de lubricante recargado en los mantenimientos de los vehículos del ministerio.	ACCIÓN DE MEJORA	1. Grupo servicios administrativos	1. Factura especificando la cantidad de lubricante recargado en los mantenimientos de los vehículos del ministerio.	2/06/2022	31/12/2022
223	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	En el "Reporte de GEI Minambiente_30_12_21.pdf" se debe evidenciar trazabilidad en lo referente a las cantidades reportadas de residuos no aprovechables (Tabla 20) para que coincida con la libranza de residuos de la vigencia 2019.	N/A	1. Socializar los resultados del "REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019", al responsable del control operacional ambiental del grupo de servicios administrativos, en lo relacionado a las cantidades reportadas de residuos no aprovechables del alcance 3.	ACCIÓN DE MEJORA	1. DCCGR	1. Acta de reunión Listado de asistentes	2/06/2022	30/06/2022
224	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	En el "Reporte de GEI Minambiente_30_12_21.pdf" se debe incluir la exclusión de la falta de reporte de consumo de combustible para la placa OBG706	N/A	1. Ajustar en el informe el reporte de consumo de combustible de los vehículos sin consumo, numeral 4.6 EXCLUSIONES, SUPUESTOS Y ACLARACIONES.	CORRECCIÓN	1. DCCGR Grupo de servicios administrativos	1. Informe ajustado con el reporte de consumo de combustible de los vehículos sin consumo, numeral 4.6 EXCLUSIONES, SUPUESTOS Y ACLARACIONES.	2/06/2022	30/07/2022
225	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño. Información sobre la calidad del inventario para el inventario.	El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible no ha gestionado la calidad del inventario definiendo un grupo de personas encargadas de la calidad del inventario, así como procedimientos para la selección, validación de datos y realización del reporte final, controles para validar la calidad del inventario, procedimientos de reporte, documentación y archivo de la información relevante para el inventario.	N/A	1. Realizar mesa(s) de trabajo del Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente, con el fin de definir la necesidad de documentar información relevante para el inventario y adoptar en el Sistema Integrado de Gestión.	CORRECCIÓN	1. Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	1. Acta de reunión Listado de asistentes	2/06/2022	30/08/2022
226	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	REAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible no incluyó la totalidad de los vuelos aéreos ejecutados en el año base 2019 en los cálculos realizados en el reporte, del alcance 3.	N/A	1. Incluir en el cálculo y en el reporte la totalidad de los vuelos aéreos ejecutados en el año base 2019 2. Revisar y ajustar la sección de EXCLUSIONES, SUPUESTOS Y ACLARACIONES, del "REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019"	CORRECCIÓN	1. DCCGR Grupo de Conexiones y apoyo logístico	1. Excel con información para el cálculo 1 y 2. REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019 ajustado, con la sección de comunicación con partes interesadas.	2/06/2022	30/06/2022
227	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	REAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información requerida. Información de emisiones. Año elegido como base. Contexto apropiado.	El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible no ha definido una política de recalcado de emisiones del año base en caso de presentarse adquisiciones o desinversiones, cambios en los límites del reporte o en las metodologías de cálculo.	N/A	1. Documentar la Política para el recalcado del año base del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. 2. Revisar la Política para el recalcado del año base del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, con el Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente. 3. Aprobar ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño la Política para el recalcado del año base del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible	CORRECCIÓN	1. DCCGR 2. Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente 3. Comité Institucional de Gestión y Desempeño	1. Documento de Política para el recalcado del año base del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. 2. Documento de Política para el recalcado del año base del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, revisada. Acta de reunión Listado de asistentes	2/06/2022	1. 03/06/2022 2. 15/07/2022 3. 30/08/2022
228	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	Auditorías internas/externas	REAL	GHG Protocol	REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019	El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible debe comunicar lo relacionado con el inventario de gases efecto invernadero con los responsables de la información relevante del inventario.	1. No es un requisito del GHG Protocol la comunicación de los resultados del INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019, con partes interesadas 2. En la introducción del REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019, se relaciona la comunicación con partes interesadas. 3. No se desarrollan los lineamientos de comunicación con partes interesadas dentro del "REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019".	1. Incluir en el "REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019", sección de comunicación con partes interesadas.	ACCIÓN CORRECTIVA	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Minambiente	1. REPORTE DEL INVENTARIO CORPORATIVO DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (GEI) DEL MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE AÑO BASE 2019 ajustado, con la sección de comunicación con partes interesadas.	2/06/2022	30/06/2022

No.	FECHA	PROCESO	FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	NORMA/ PROCEDIMIENTO/ NORMATIVA	REQUISITO/ CRITERIO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSAS	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN	TIPO DE ACCIÓN	RESPONSABLE	ENTREGABLE	FECHA INICIO DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)	FECHA FINAL DE ACCIONES (dd/mm/aaaa)
229	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Mirambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	En las hojas de vida de las plantas eléctricas, vehículos y aires acondicionados se puede complementar la descripción de las actividades indicando las cantidades de lubricantes y gases refrigerantes que se han recargado. Adicionalmente se sugiere incluir en la descripción, los períodos de mantenimiento de cada vehículo.	N/A	Actualizar los formatos de F-A-GAC-04 hoja de vida de equipos y F-A-GAC-10 Hoja de vida de vehículos, que documentar el registro de las cantidades de lubricantes y gases refrigerantes que se han recargado.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo de Servicios administrativos	Formatos de F-A-GAC-04 Hoja de vida de equipos y F-A-GAC-10 Hoja de vida de vehículos, actualizados.	2/06/2022	31/12/2022
230	11/05/2022	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Mirambiente	Auditorías internas/externas	POTENCIAL	GHG Protocol	Capítulo 9. Información opcional. Información de emisiones y desempeño	Se sugiere llevar un registro de las horas de conexión de los vehículos eléctricos, así como los kilómetros recorridos.	N/A	Realizar mesa de trabajo del Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Mirambiente, con el fin de definir la necesidad si se requiere este registro para la medición y reporte.	ACCIÓN DE MEJORA	Equipo Institucional Estrategia Carbono Neutralidad del Mirambiente	Acta de reunión Listado de asistentes	2/06/2022	30/07/2022
231	29/06/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Revisión de indicadores del proceso	POTENCIAL	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	ISO 9001:2015 9.1.3 ISO 14001:2015 9.1.1	Debilidades en el diligenciamiento de las fichas de los reportes de indicadores	N/A	Socializar a los facilitadores el correcto diligenciamiento de la ficha de reporte de indicadores de gestión F-E-SIG-35	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo SIG	Evidencias de la Socialización	29/06/2022	29/07/2022
232	31/01/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 9001:2015	ISO 9001:2015 9.1.3	Debilidades en el reporte de avance y cumplimiento de las acciones planteadas por proceso a través del formato F-E-SIG-10 Plan de mejoramiento.	N/A	Socializar a líderes y facilitadores el proceso de la importancia del cumplimiento de las acciones del plan de mejoramiento por procesos en el próximo Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Acompañamiento por parte de los enlaces del grupo SIG en la formulación y reporte periódico del plan de mejoramiento por procesos.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo SIG	Evidencias de la Socialización Comunicaciones oficiales	30/01/2022	29/07/2022
233	18/05/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Revisión por la Dirección	REAL	ISO 9001:2015	ISO 9001:2015 9.3.2	Se identifica la necesidad de fortalecer la implementación del procedimiento P-E-SIG-02 Control de salidas no conformes y documento soporte DS-E-SIG-21 Planificación y caracterización del servicio de Elaboración de Instrumentos Normativos (P-M-INA-09)	N/A	Verificación de Salidas no Conformes para el procedimiento P-M-INA-09 Elaboración de Instrumentos Normativos.	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo SIG	F-E-SIG-36 Control de las salidas no conformes diligenciado	18/05/2022	29/07/2022
234	18/05/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Revisión por la Dirección	REAL	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015 9.3 & 1 Control operacional	En cumplimiento del Art 19 e) Decreto 397 de 2022 "Crear programas intermedios de fomento al uso de vehículos y medios de transporte ambientalmente sostenibles, como bicicletas, transporte público entre otros", se identifica la necesidad de Formular el Programa de Movilidad Sostenible para el Sistema de Gestión Ambiental.	N/A	1. Presentar ante Comité Institucional de Gestión y Desempeño la viabilidad de implementar el Programa de Movilidad Sostenible 2. Formular el Programa de Movilidad Sostenible a través del DS-E-SIG-23 Programas del Sistema de Gestión Ambiental 3. Aprobar ante Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Programa de Movilidad Sostenible	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo SIG	Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño DS-E-SIG-23 Programas del Sistema de Gestión Ambiental actualizado Acta del Comité Institucional de Gestión y Desempeño Evidencias de la socialización	18/05/2022	31/12/2022
235	15/06/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Evaluación de cumplimiento legal	REAL	Decreto 596 de 2016, sección 2 Subsección 1, artículo 3.3.2.5.2.1.1, y sección 4, artículo 2.3.2.5.4.2	¿La entidad Nacional presenta los residuos sólidos aprovechables separados en la fuente?	Se evidenció incorrecta separación en la fuente, se observaron residuos aprovechables en el contenedor de residuos aprovechables, ubicados en los diferentes puntos ecológicos del edificio. (Acta de Control y Seguimiento al Cumplimiento Normativo de Entidades Públicas Ubicadas en el D.C. Aspecto evaluado No.3)	1. Falta de capacitación en la correcta separación de residuos para el personal de la empresa de Aseo y Cafetería y la empresa de vigilancia. 2. Desconocimiento por parte de los servidores sobre la correcta separación de residuos en los puntos ecológicos del Ministerio. 3. Cambio en el lineamiento sobre la correcta separación de los vasos de cartón (poliboard). 4. Debilidad en la toma de conciencia por parte de colaboradores del Ministerio. 5. Alta rotación del personal de los colaboradores del Ministerio y de las	1. Capacitar al personal de la empresa de Aseo y Cafetería y la empresa de vigilancia sobre la correcta separación de residuos en el Ministerio, en la cual se entregará una ayuda visual. 2. Realizar monitoreo semanal en los puntos ecológicos del Ministerio para identificar las debilidades en la separación de residuos por dependencias. 3. Actualizar y socializar el numeral 4. Gestión de Residuos de la Guía de Buenas Prácticas Ambientales. 4. Evaluar la posibilidad de que cada servidor pueda utilizar su propio pocillo.	ACCIÓN CORRECTIVA	1. Grupo de Servicios Administrativos y Grupo SIG. 2. Grupo SIG. 3. Grupo SIG. 4. Grupo de Servicios Administrativos, Grupo SIG y Grupo de Talento Humano. 5. Grupo de Servicios Administrativos y Grupo SIG.	1. Evidencias de la capacitación y ayuda visual (25 de junio). 2. Archivo de monitoreo (excel). 3. Guía de Buenas Prácticas Ambientales actualizada y evidencias de socialización. 4. Acta de reunión y listado de asistencia. 5. Evidencias de capacitación.	15/06/2022	30/12/2022
236	21/07/2022	Administración del Talento Humano	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 14001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	No se está cumpliendo con la programación de las vacaciones de los funcionarios para la vigencia 2022	1. Escasez de personal de planta en las dependencias del Ministerio. 2. Renuncia masiva de funcionarios por circunstancias asociadas al proceso de selección en curso. 3. Se debe garantizar la continuidad en la prestación del servicio. 4. No se han realizado los nombramientos en periodo de prueba del proceso de selección en curso	1. Programar las vacaciones una vez se cuente con la planta de personal que garantice la continuidad en la prestación del servicio en el Ministerio de Ambiente y Desarrollo sostenible 2. Diligenciar el formato único de novedad de vacaciones F-A-ATH-05, anexo a la justificación de interrupción y aplazamiento de vacaciones la cual reposará en la historia laboral de cada funcionario.	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Talento Humano	Resoluciones de concesión y disfrute de vacaciones F-A-ATH-05 Novedades de vacaciones diligenciado	21/07/2022	21/07/2023
237	21/07/2022	Administración del Talento Humano	Revisión de indicadores del proceso	REAL	ISO 14001:2015	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	No se realizó proceso inducción en el primer semestre de 2022	1. La vinculación de personal disminuyó teniendo en cuenta la restitución por Ley de Garantías. 2. La plataforma de la escuela virtual de inducción se encuentra en actualización. 3. No se realizó proceso inducción en el primer semestre de 2022	1. Programar proceso de inducción en la vigencia 2022	ACCIÓN CORRECTIVA	Grupo de Talento Humano	Evidencias de la inducción realizada Comunicaciones oficiales	21/07/2022	30/07/2022
238	08/08/2022	Administración del Sistema Integrado de Gestión	Autocontrol, autogestión y autorregulación	REAL	ISO 9001:2015	7.4 Comunicación	Teniendo en cuenta el cambio de gobierno es necesario actualizar la línea gráfica de los documentos de acuerdo al manual de imagen del gobierno actual	N/A	1. Actualizar los documentos de acuerdo al manual de imagen del gobierno actual	ACCIÓN DE MEJORA	Grupo SIG	Documentos actualizados en la plataforma MADS/Geston	8/08/2022	31/12/2022