



**AGENCIA NACIONAL DE
MINERÍA**

INFORME SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE GESTIÓN

PRIMER SEMESTRE DE 2024

Adriana Estella Giraldo Ramírez

Jefe Control Interno

Equipo Auditores:

Ángela Bibiana Rosales García

Andrea del Pilar Parra Granados

Carlos Andrés Tafur Muñoz

Harlyn Javier Pinto Ustate

Jefferson Ricardo Muñoz Cifuentes

Jeison Jose Neira Henao

Olga Ligia Jiménez Montoya

Samir Andreus Fortich Duarte

Luz Helena Mejía Zuluaga

Ingrid Daniela González

OFICINA DE CONTROL INTERNO

ANM-OCI-040-2024

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1 FECHA VIGENCIA:

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL	3
2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	3
3. ALCANCE.....	3
4. METODOLOGÍA	3
5. RESULTADOS	4
6. OPORTUNIDADES DE MEJORA	22

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

1. OBJETIVO GENERAL

Realizar seguimiento a los riesgos de gestión, controles y evidencias de los procesos de la Agencia Nacional de Minería - ANM.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar revisión a los productos generados por el área encargada de cada proceso en correspondencia con los controles y evidencias propuestas.
- Evaluar el desempeño de los controles de acuerdo con lo dispuesto por el líder del proceso.
- Verificar la materialización de riesgos de gestión asociados a cada uno de los procesos/dependencias evaluados y verificados por la Oficina de Control Interno.
- Documentar el seguimiento a cada uno de los procesos/dependencias para lograr una adecuada y efectiva mitigación y no materialización del riesgo.

3. ALCANCE

Alcance temporal: Periodo de seguimiento primer semestre de 2024.

Alcance temático: Se realizará seguimiento a cada uno de los riesgos de gestión de la Agencia Nacional de Minería sede central de acuerdo con la información suministrada por cada proceso/ dependencia.

Tipo de trabajo de auditoria: Seguimiento a Riesgos de Gestión 1-2024.

Ubicación de la auditoria: Nivel Central.

Periodo que será auditado: Se realiza el seguimiento a los riesgos de gestión al primer semestre de 2024.

Criterios de selección de la muestra: Como criterios aplicados para el seguimiento y evaluación de desempeño del control, se tomará la muestra, conforme a la información y evidencias aportadas por líder del proceso en el formato correspondiente a EST1-P-003-F-003 MATRIZ RIESGOS DE GESTION, dispuesto en ISOLUCION, en carpeta compartida. Con esto, se empleará un criterio que permita determinar la adecuada implementación del control, verificando las evidencias e información correspondiente.

4. METODOLOGÍA

El presente informe de seguimiento se realiza a partir de la asignación por parte del líder de la dependencia de control interno, para el seguimiento de riesgos de gestión de los procesos/ dependencias de la Agencia Nacional de Minería sede central durante el periodo comprendido del 01 de enero de 2024 al 31 de julio de 2024.

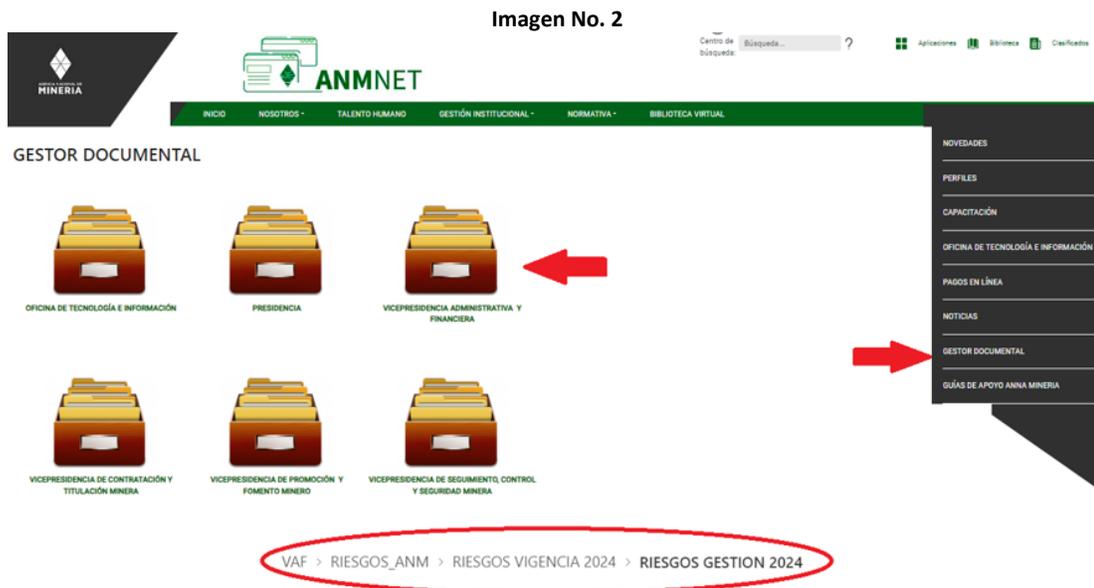
Una vez definidos los encargados del proceso se realiza la revisión y diligenciamiento de la matriz correspondiente a EST1-P-003-F-003 MATRIZ RIESGOS DE GESTION, en la hoja dispuesta para monitoreo y seguimiento; en donde se identificará el riesgo inherente, las actividades de control con las respectivas evidencias propuestas por el área líder del proceso, nivel de riesgo inherente, plan de contingencia en caso de materialización del riesgo, monitoreo por parte del líder del proceso y el monitoreo por parte de la Oficina de Control Interno.

Imagen No. 1

RIESGOS DE GESTIÓN		CAUSAS		CONTROLES		ZONA DE RIESGO INHERENTE		CONSECUENCIAS		PLAN DE CONTINGENCIA ANTE MATERIALIZACIÓN DE RIESGOS		ZONA DE RIESGO RESIDUAL		MONITOREO POR PARTE DEL LÍDER DEL PROCESO				MONITOREO INDEPENDIENTE POR PARTE DE LA OFICINA DE CONTROL				
Código riesgo de gestión	Descripción del riesgo de gestión	Código de la Causa	Código del Factor de riesgo	Actividad/Acción de control	Responsable	Descripción evidencia	Nivel de severidad inherente	Código de la Consecuencia	¿Se puede gestionar el riesgo?	Actividad/Acción de control	Responsable (s)	Evidencia	Nivel de severidad Residual	Se implementa a los estándares de control	Evidencia que respalda el cumplimiento de control	¿El riesgo materializó?	Barrencia de la materialización del riesgo	Actividad del Plan de Contingencia	Evidencia del desarrollo del control	Responsable, evidencia de la evidencia de la evidencia	¿El riesgo materializó?	

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

Cada uno de los encargados realizará el monitoreo correspondiente con el proceso asignado, la verificación y seguimiento se determina a partir de las evidencias aportadas por cada una de las áreas mediante el siguiente procedimiento: cada uno de los encargados encontrará la información respectiva para desarrollar su actividad; Ingresará a la página principal de [ANM](#) y continuar con [ANM.NET](#).



Luego de ingresar a la [Intranet](#) de la Entidad, el encargado ingresará a [Gestor Documental](#) y buscará de acuerdo con lo expuesto anteriormente, la información correspondiente a su proceso asignado e identificará cada una de las evidencias determinando su efectividad y coherencia en la mitigación y no materialización del riesgo. Luego del diligenciamiento correspondiente de la matriz de riesgo, se realizará un consolidado con cada uno de los procesos mediante el cual se establecerá el mapa de riesgos 1-2024.

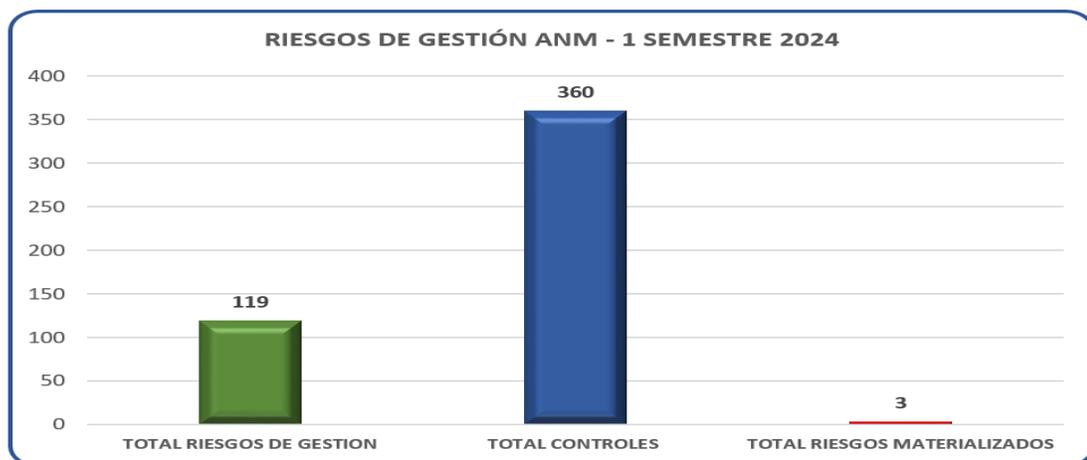
De acuerdo con la evidencia recopilada y realizada por parte del equipo de la Oficina de Control Interno se realizará el presente informe, con los respectivos resultados y recomendaciones acerca del proceso de seguimiento a los riesgos de gestión de la ANM periodo 1-2024.

5. RESULTADOS

Seguimiento realizado a cada uno de los procesos/dependencias de la Agencia Nacional de Minería correspondiente a los riesgos de gestión y la implementación de los controles propuestos. A continuación, en la siguiente tabla se describen cada uno de los procesos verificados, número de riesgos revisados, número de controles y cuántos de estos se materializaron:

CODIGO DEL PROCESO	PROCESO	RIESGOS	CONTROLES	MATERIALIZADOS
APO1	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	4	17	0
APO2	ADMINISTRACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	6	16	0
APO3	GESTIÓN FINANCIERA	3	6	0
APO4	ADMINISTRACIÓN DE TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN	4	21	0
APO5	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	9	37	0
APO5	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO-CID	3	7	0
APO6	GESTIÓN JURÍDICA	6	12	0
APO7	GESTIÓN DOCUMENTAL	7	21	2
EST1	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	2	6	0
EST1	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA - PI PROYECTOS DE INVERSIÓN	2	5	0
EST1	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA - SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL	3	9	0
EST1	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA - SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	5	14	0
PE1	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA - TRAMITES PRESUPUESTALES	4	12	0
EST2	GESTIÓN DE LAS COMUNICACIONES Y RELACIONAMIENTO	7	9	0
EST2	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	8	21	0
MIS1	DELIMITACIÓN Y DECLARACIÓN DE ÁREAS Y ZONAS DE INTERÉS - GRUPO FOMENTO	6	18	0
MIS1	DELIMITACIÓN Y DECLARACIÓN DE ÁREAS Y ZONAS DE INTERÉS - GRUPO PROMOCIÓN	2	5	0
MIS2	GESTIÓN DE LA INVERSIÓN MINERA	2	8	0
MIS3	GENERACIÓN DE TÍTULOS MINEROS	4	17	0
MIS4	GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS TITULOS MINEROS - FISCALIZACIÓN	4	15	0
MIS4	GESTIÓN INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS TÍTULOS MINEROS - EVALUACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICOS	2	5	0
MIS4	GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TITULOS MINEROS - MODIFICACION A TITULOS MINEROS	1	5	0
MIS4	GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS TITULOS MINEROS - REGALÍAS	5	14	1
MIS5	SEGURIDAD MINERA	6	14	0
MIS6	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN MINERA	4	13	0
MIS7	ATENCIÓN INTEGRAL Y SERVICIOS A GRUPOS DE INTERÉS - COMUNICACIONES	4	11	0
MIS7	ATENCIÓN INTEGRAL Y SERVICIOS A GRUPOS DE INTERÉS - NOTIFICACIONES	2	10	0
MIS7	ATENCIÓN INTEGRAL Y SERVICIOS A GRUPOS DE INTERÉS - GRUPO SOCIO AMBIENTAL	4	12	0

Tabla No 1. Riesgos materializados por procesos.



TOTAL RIESGOS DE GESTION	119
TOTAL CONTROLES	360
TOTAL RIESGOS MATERIALIZADOS	3

Grafico No 1. Total riesgos materializados

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

A continuación, se relacionan los procesos revisados, cuyos controles tienen observaciones o recomendaciones, en cuanto a las evidencias ya que estas no son coherentes o no fueron cargados en las rutas dispuestas para esto:

Tabla No.2

EVENTO DE RIESGO	CONTROL PREVENTIVO	EVALUACION DEL DESEMPEÑO DEL CONTROL	MITIGACIÓN, CALIDAD Y COHERENCIA EVIDENCIAS
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA			
Atender las devoluciones sin el lleno de los requisitos establecidos en la Resolución No. 313 de 2018 o las normas que la sustituyan modifique o adicione.	<p>1. Aplicar lo relacionado en la Resolución No. 313 de 2018 y normas relacionadas con el tema de devoluciones, con el fin de realizar la validación de requisitos.</p> <p>2. Aplicar lo relacionado en la Resolución No. 313 de 2018 y normas relacionadas con el tema de devoluciones, con el fin de realizar la validación de requisitos.</p>	La Oficina de Control Interno espera encontrar con referencia a las actividades de control descritas para este riesgo "Listas de chequeo verificando el cumplimiento de requisitos" y "Comunicados y actos administrativos", soportes que no se encontraron. La evidencia cargada en una traza de correos sobre las resoluciones proyectadas en el mes de mayo.	Las evidencias generadas no presentan coherencia con las actividades de control, por tanto no se puede identificar la relación con la mitigación del riesgo.
PROCESO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO			
Errores en la liquidación de la nómina y falta de aplicación de novedades	Tramitar las solicitudes de nómina de acuerdo a los tiempos establecidos en el procedimiento de nómina	La OCI pudo observar como única evidencia aportada Resolución No.435 del 28 de junio del 2024 Por la cual se concede un permiso académico compensado JORGE ENRIQUE LÓPEZ BECERRA. Es oportuno indicar que la evidencia esperada es "Formato de recepción de novedades" con las novedades recibidas en el trimestre.	Las evidencias son adecuadas y dan cuenta de la gestión de controles para mitigar el riesgo identificado, sin embargo no son coherentes con la evidencia que se debe entregar ya que la OCI no evidenció el reporte de novedades en el Formato "Recepción de Novedades de Nómina" CÓDIGO: APO5-P-005-F-006, V1.
Provisión de empleos incumpliendo la normatividad vigente en materia de gestión del talento humano	Realizar monitorear mensual de los empleos vacantes	Frente al riesgo identificado, la OCI verificó la aplicación del control, constatando que el GGTH monitorea los empleos vacantes y realiza el Informe de vacantes para el mes de abril y mayo. Se evidencia una adecuada gestión del control, de manera coherente con el riesgo identificado.	Las evidencias son coherentes y dan cuenta de la gestión de controles para mitigar el riesgo identificado, sin embargo frente a la implementación del control la evidencia debe ser emitida mensualmente y no se encontró evidencia oportuna para el mes de junio.
Afectación y deterioro del bienestar y el clima laboral de los servidores de la Entidad	Diseñar actividades de cobertura a nivel nacional	Para este control se espera encontrar como evidencia "Plan de bienestar e incentivos, Estudios previos del contrato de ejecución del plan de bienestar" los cuales no fueron identificados en las evidencias aportadas, así las cosas se sugiere para los próximos seguimientos ceñirse a las evidencias diseñadas para el control.	No se encuentra coherencia entre las evidencias para el control definido y las entregadas.
	Medir el clima laboral y generar el respectivo reporte con resultados y oportunidades de mejora	Para este control se espera encontrar como evidencia "Reporte /informe de clima laboral" el cual no fue incluido en las evidencias aportadas, así las cosas se sugiere para los próximos seguimientos ceñirse a las evidencias diseñadas para el control.	No se encuentra coherencia entre las evidencias para el control definido y las entregadas.
	Realizar encuesta a los funcionarios sobre el nivel de satisfacción de las actividades del plan de bienestar e incentivos y generar alertas de posibles mejoras	Si bien el GGTH indica que "Se realiza evaluación de satisfacción en cada capacitación en busca de oportunidades de mejora" no se pudo evidenciar el resultado de encuestas de satisfacción para el segundo trimestre; aunado a lo anterior la evidencia	La evidencia aportada no cumple con los criterios de calidad y coherencia toda vez que no son las dispuestas para el control evaluado.

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

		<p>del control es "Encuesta - Informe de análisis de resultado de la encuesta" evidencias que no fueron aportadas.</p> <p>Se sugiere para las mediciones posteriores aportar las evidencias con calidad y coherencia respecto al control definido.</p>	
	Realizar seguimiento al resultado de las actividades de bienestar	<p>Al respecto de la gestión del riesgo identificado, el GGTH menciona que "Se realizan reuniones mensuales con el grupo de talento humano para hacer seguimiento de las actividades y reuniones con el ejecutivo de cuenta de compensar", se pudo observar como evidencia de la actividad el pantallazo de la reunión sostenida con compensar y comisión de personal. Al respecto es importante señalar la importancia de ceñirse a lo definido en las actividades de control, así como a las evidencias propuestas en el Mapa de Riesgos de Gestión, con el fin de garantizar un efectiva y coherente gestión del riesgo identificado. La evidencia correcta es acta o memoria del seguimiento del cronograma del plan estratégico - plan de bienestar</p>	<p>Se evidencia pantallazo con programación de reunión con compensar. No se encontró evidencia del seguimiento del cronograma del plan estratégico - plan de bienestar, por tanto se puede indicar que la evidencia aportada carece de calidad y coherencia</p>
	Revisar y dar respuesta al seguimiento del plan de bienestar por parte de la Comisión de personal y presentación de informes	<p>Al respecto de la gestión del riesgo identificado, el GGTH menciona que "Se realiza reunión comisión de persona", se pudo observar como evidencia de la actividad el pantallazo de la reunión sostenida con la comisión de personal. Al respecto es importante señalar la importancia de ceñirse a lo definido en las actividades de control, así como a las evidencias propuestas en el Mapa de Riesgos de Gestión, con el fin de garantizar un efectiva y coherente gestión del riesgo identificado. La evidencia correcta es acta de reunión con la comisión.</p>	<p>Se evidencia pantallazo con programación de reunión con la comisión de personal. No se encontró evidencia del 'Acta de reunión con la Comisión, por tanto se puede indicar que la evidencia aportada carece de calidad y coherencia.</p>
Incumplimiento de la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo	Adelantar visitas a las sedes de la ANM, procesos/dependencias para actualizar la matriz de vulnerabilidades	<p>Se espera encontrar "Formato de descripción de amenazas por sede actualizado", referente a este control se encuentra estudios previos y plantillas PEC para las sedes visitadas, sin embargo esta no es la evidencia definida para esta actividad, por tanto se recomienda para los próximos seguimientos aportar las evidencias definidas en la matriz de riesgos.</p>	<p>la OCI considera que la evidencia aportada carece de calidad y coherencia en referencia a la evidencia planteada en la matriz de riesgos de gestión para la vigencia.</p>
Inoportunidad en la atención de solicitudes de situaciones administrativas o certificaciones	Actualizar normograma del proceso referente a situaciones administrativas, y realizar 'divulgación de los procedimientos del Proceso de Gestión del Talento Humano	<p>"La OCI considera que el seguimiento y las evidencias aportadas no tienen coherencia con los controles definidos, se espera encontrar como evidencia para este control ""Correos electrónicos 'Publicación a través del correo de Noticias ANM y Noti Talento ""; soportes que no fueron allegados. Se recomienda para los próximos seguimientos, allegar las evidencias conforme a las definidas en los controles consignados en la matriz de riesgos de gestión."</p>	<p>la OCI considera que la evidencia aportada carece de calidad y coherencia en referencia a la evidencia planteada en la matriz de riesgos de gestión para la vigencia.</p>
	Socializar lineamientos para planificación de las situaciones administrativas por parte de los funcionarios	<p>La OCI considera que el seguimiento y las evidencias aportadas no tienen coherencia con los controles definidos, se espera encontrar como evidencia para este control ""Publicación a través del correo de Noticias</p>	<p>la OCI considera que la evidencia aportada carece de calidad y coherencia en referencia a la evidencia planteada en la matriz de</p>

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

		ANM y Nota Talento / Correo electrónico grupo de GTH / Websafi"; soportes que no fueron allegados. Se recomienda para los próximos seguimientos, allegar las evidencias conforme a las definidas en los controles consignados en la matriz de riesgos de gestión.	riesgos de gestión para la vigencia.
PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL			
Ineficiencia de la ANM en la planificación de los planes y programas archivísticos	Realizar mesas de trabajo de seguimiento al PINAR	"El Grupo de Servicios Administrativos adjuntó como evidencia, acta de reunión que no fue posible visualizar. Mediante correo electrónico el 8/8/24 se solicitó el ajuste de la vigencia, situación que hasta el momento de presentación del presente seguimiento no fue posible verificar"	La evidencia no se encuentra disponible para verificación
Incumplimiento de las Tablas de retención documental	Verificar necesidades de transferencias de cada vigencia y realizar seguimiento	Se adjuntaron las actas que dan cuenta de las transferencias realizadas en lo corrido el trimestre así: Grupo de Contratación:10 Cajas Grupo de Defensa Jurídica: 9 Cajas Vicepresidencia Administrativa y Financiera: 1 Caja Vicepresidencia de Seguimiento, Control y Seguridad Minera: 3 Cajas Grupo Financiera: 35 cajas	Las actas de transferencia dan cuenta de la coherencia entre el control y la evidencia, no obstante, se reitera la importancia de contar con un cronograma de transferencias, documento idóneo para la planeación de dicha actividad.
	Revisar, aprobar y socializar cronograma de visitas para la vigencia	Se adjuntó el cronograma de comisiones para visitas del Grupo de Servicios Administrativos en materia de Gestión Documental para la vigencia 2024.	La evidencia aportada es coherente con el control planteado. Se recomienda establecer control más eficiente, conforme se sugirió en el informe de auditoría de Gestión Documental.
	Programar comisiones de la anualidad para ejecución de las visitas de gestión documental	De acuerdo a las actas aportadas como evidencia por el Grupo de Servicios Administrativos se constata el desarrollo de las siguientes visitas: 1. PAR Bucaramanga 5 al 7 de julio (7 cajas deterioradas por humedad, documentos en AZ y bolsas que requieren ser organizados, archivo de talento humano por transferir, ausencia de cajas para adelantar la gestión de organización.) 2. PAR Cali: 28 a 31 de mayo (Revisión áreas de archivo, capacitación TRD, Seguimiento a gestión de archivo recomendando organizar documentos de apoyo, no duplicar PQR de expedientes mineros, coordinar eliminación o traslado de archivos de otras dependencias, diligenciar FUID, re foliar). 3. Grupo Zona Norte 18 abril (Se deja constancia que deben transferir 2 ML de archivo y organizar 7 cajas con archivo de expedientes mineros) 4. Grupo Zona Occidente 18 abril (Se deja constancia que existe desconocimiento sobre el archivo de gestión y se debe diligenciar FUID). 5. PAR Nobsa 11 de abril (Actualizar FUID, rotulación, destrucción de planillas de talento humano).	La evidencia aportada es coherente con el control planteado. Conforme a lo sugerido en el informe de auditoría de Gestión Documental, se recomienda que el plan de visitas a las Regionales incorpore capacitación integral de Gestión Documental.

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

		<p>6. ESSM Nobsa (Crear FUID, alistamiento para transferir, traslado de archivo a servicios administrativos).</p> <p>7. VAF 22 de mayo (TRD Desactualizada y ausencia de FUID)</p> <p>8. ESSM Bucaramanga 12 de junio (Organizar archivos conforme a TRD, diligenciar FUID, pendiente clasificación e intervención técnica).</p> <p>9. Grupo Evaluación a Títulos Mineros 9 de abril (Realizar FUID, organizar en cajas X200, realizar transferencias, se realiza capacitación diligenciamiento FUID).</p> <p>10. Grupo Recursos Financieros 14 de junio (Actualizar FUID, de foliar respetando los 200 folios por carpeta, realizar transferencia).</p> <p>11. Grupo de Regalías 23 de mayo (Diligenciar FUID, organizar archivo en cajas X200, realizar transferencia, se capacita sobre FUID).</p> <p>Grupo de Fomento 21 de junio (Actualizar FUID, organizar y clasificar documentos sueltos, realizar transferencias)</p>	
	<p>Realizar capacitaciones en la aplicación de las TRD y del SGD a todos los responsables del tema de gestión documental en cada proceso/dependencias</p>	<p>El 28 de junio se realizó socialización sobre el uso del SGD, en la cual participaron 26 servidores de la Entidad</p>	<p>La evidencia aportada es coherente con el control planteado. Conforme a lo sugerido en el informe de auditoría de Gestión Documental, se recomienda estudiar la posibilidad que las capacitaciones sobre el uso adecuado el SGD haga parte del Plan de Inducción, Reinducción de funcionarios, y se imparta dentro de las obligaciones generales de los contratos de prestación de Servicios y Apoyo a la Gestión, la obligación de participa en un ciclo básico de Gestión Documental.</p>
	<p>Elaborar con oportunidad y socializar los informes de la vistas realizadas al archivo de gestión para que adelanten las correcciones necesarias</p>	<p>De acuerdo a las actas aportadas como evidencia por el Grupo de Servicios Administrativos se constata el desarrollo de las siguientes visitas:</p> <p>1. PAR Bucaramanga 5 al 7 de julio (7 cajas deterioradas por humedad, documentos en AZ y bolsas que requieren ser organizados, archivo de talento humano por transferir, ausencia de cajas para adelantar la gestión de organización.)</p> <p>2. PAR Cali: 28 a 31 de mayo (Revisión áreas de archivo, capacitación TRD, Seguimiento a gestión de archivo recomendando organizar documentos de apoyo, no duplicar PQR de expedientes mineros, coordinar eliminación o traslado de archivos de otras dependencias, diligenciar FUID, re foliar).</p> <p>3. Grupo Zona Norte 18 abril (Se deja constancia que deben trasferir 2 ML de archivo y organizar 7 cajas con archivo de expedientes mineros)</p>	<p>La evidencia aportada es coherente con el control planteado. Conforme a lo sugerido en el informe de auditoría de Gestión Documental, se recomienda que el plan de visitas a las Regionales incorpore capacitación integral de Gestión Documental.</p>

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

		<p>4. Grupo Zona Occidente 18 abril (Se deja constancia que existe desconocimiento sobre el archivo de gestión y se debe diligenciar FUID).</p> <p>5. PAR Nobsa 11 de abril (Actualizar FUID, rotulación, destrucción de planillas de talento humano).</p> <p>6. ESSM Nobsa (Crear FUID, alistamiento para transferir, traslado de archivo a servicios administrativos).</p> <p>7. VAF 22 de mayo (TRD Desactualizada y ausencia de FUID)</p> <p>8. ESSM Bucaramanga 12 de junio (Organizar archivos conforme a TRD, diligenciar FUID, pendiente clasificación e intervención técnica).</p> <p>9. Grupo Evaluación a Títulos Mineros 9 de abril (Realizar FUID, organizar en cajas X200, realizar transferencias, se realiza capacitación diligenciamiento FUID).</p> <p>10. Grupo Recursos Financieros 14 de junio (Actualizar FUID, re foliar respetando los 200 folios por carpeta, realizar transferencia).</p> <p>11. Grupo de Regalías 23 de mayo (Diligenciar FUID, organizar archivo en cajas X200, realizar transferencia, se capacita sobre FUID).</p> <p>Grupo de Fomento 21 de junio (Actualizar FUID, organizar y clasificar documentos sueltos, realizar transferencias)</p>	
--	--	--	--

PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA - TRAMITES PRESUPUESTALES

Incumplimiento de obligaciones presupuestales y legales de la ANM	<p>Remitir solicitud de información completa, clara, específica y con los lineamientos de Min Hacienda a los líderes de proceso/dependencia</p>	<p>No se evidencia que se haya ejecutado algún control referente al riesgo analizado, toda vez que informa el grupo de planeación que el anteproyecto se remitió en el primer trimestre del año, así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.</p>	
	<p>Hacer acompañamiento en la consolidación del anteproyecto para retroalimentar a los procesos/dependencias</p>	<p>No se evidencia que se haya ejecutado algún control referente al riesgo analizado, toda vez que informa el grupo de planeación que el anteproyecto se remitió en el primer trimestre del año. así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.</p>	
	<p>Revisar y solicitar ajustes del PAA de ser necesario; y realizar modificaciones del PAA cada vez que se requiera</p>	<p>El grupo de planeación en el seguimiento a las actividades de control indica que durante el trimestre se realizaron 5 modificaciones al PAA, sin embargo, como evidencia consignada en la matriz de riesgo se debe adjuntar 'Correos electrónicos , Reporte Sisgestión; sin embargo en la carpeta dispuesta para tal fin se encuentra PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES y no se puede establecer las modificaciones efectuados, por tanto la OCI recomienda al momento de aportar evidencias, ceñirse a lo contemplado</p>	<p>La evidencia aportada no cumple con los criterios de calidad y coherencia toda vez que no son las dispuestas para el control evaluado.</p>

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

		en la matriz de riesgos. Así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	
	Realizar seguimiento mensual de la ejecución del presupuesto o cuando se requiera	El control dispuesto para esta causa consiste en 'Realizar seguimiento mensual de la ejecución del presupuesto o cuando se requiera, el cual constara en Reportes SIIF y Sisgestión Presentación Comité Directivo Correos Electrónicos; sin embargo para efectos de este seguimiento, la evidencia aportada es PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, y no se puede establecer mediante este aporte, los reportes de ejecución quincenal que indica el grupo de planeación que realizó, así como tampoco los memorandos remitidos a las áreas; así las cosas y para el próximo seguimiento, la OCI recomienda, ceñirse a los controles definidos en la matriz de riesgos. así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto también se recomienda, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	La evidencia aportada no cumple con los criterios de calidad y coherencia toda vez que no son las dispuestas para el control evaluado.
	Remitir solicitud de información completa, clara, específica y con los lineamientos de Min Hacienda a los procesos/dependencias	No se evidencia que se haya ejecutado algún control referente al riesgo analizado, toda vez que informa el grupo de planeación que Durante el trimestre 2 no se realizaron actividades para el control en mención, considerando que las áreas ya habían remitido información para el anteproyecto de presupuesto que sirve como insumo para el marco de gasto de mediano plazo, así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	N/A
	Revisar y solicitar ajustes del PAA ser necesario	El grupo de planeación en el seguimiento a las actividades de control indica que durante el trimestre se realizaron 5 modificaciones al PAA, sin embargo, como evidencia consignada en la matriz de riesgo se debe adjuntar 'Correos electrónicos"; sin embargo en la carpeta dispuesta para tal fin se encuentra PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES y no se puede establecer las modificaciones efectuados, por tanto la OCI recomienda al momento de aportar evidencias, ceñirse a lo contemplado en la matriz de riesgos. Así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	La evidencia aportada no cumple con los criterios de calidad y coherencia toda vez que no son las dispuestas para el control evaluado.
Ineficacia en el trámite de solicitudes de CDP	Realizar control de manera manual conforme los formatos/ documentos aprobados en Isolucion (cuando se requiera, o depende del grado de dificultad de la incidencia)	Según el seguimiento realizado por parte del líder de proceso, en éste periodo no se realizaron validaciones manuales.	N/A

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

	Revisar y validar las solicitudes de modificación PAA	El grupo de planeación en el seguimiento a las actividades de control indica que durante el trimestre se realizaron 5 modificaciones al PAA, sin embargo, como evidencia consignada en la matriz de riesgo se debe adjuntar "-Registro en SIGESTIÓN -Solicitud de modificación -Correos electrónicos - Registro en SECOP y registros SIIF."; sin embargo en la carpeta dispuesta para tal fin se encuentra PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES y no se puede establecer las modificaciones efectuados, por tanto la OCI recomienda al momento de aportar evidencias, ceñirse a lo contemplado en la matriz de riesgos. Así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	La evidencia aportada no cumple con los criterios de calidad y coherencia toda vez que no son las dispuestas para el control evaluado.
	Verificar puntos de validación dentro del sistema SIGESTION para la versión inicial del PAA (para modificaciones PAA la actividad la lidera únicamente el Grupo de Planeación y Contratación)	El grupo de planeación en el seguimiento a las actividades de control indica que durante el trimestre se realizaron 5 modificaciones al PAA, sin embargo, como evidencia consignada en la matriz de riesgo se debe adjuntar "-Registro en SIGESTIÓN -Solicitud de modificación -Correos electrónicos - Registro en SECOP y registros SIIF."; sin embargo en la carpeta dispuesta para tal fin se encuentra PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES y no se puede establecer las modificaciones efectuados, por tanto la OCI recomienda al momento de aportar evidencias, ceñirse a lo contemplado en la matriz de riesgos. Así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	La evidencia aportada no cumple con los criterios de calidad y coherencia toda vez que no son las dispuestas para el control evaluado.
Incumplimiento de metas en la ejecución presupuestal de la ANM	Escalar en la Vicepresidencia Administrativa y Financiera el incumplimiento	Según el seguimiento realizado por parte del líder de proceso, en éste periodo no se requirieron acciones de este tipo. Así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	
	Ajustar Planeación Estratégica anual	Según el seguimiento realizado por parte del líder de proceso, en éste periodo no se requirieron acciones de este tipo. Así mismo el grupo de planeación no indica en el monitoreo realizado, si el riesgo fue materializado o no. Por tanto la OCI recomienda para futuros seguimientos, que se diligencie la totalidad de casillas dispuestas para tal fin.	
PROCESO EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA			
Deficiencias en el ejercicio auditor al SIG	Verificar la competencia de los auditores internos formados, y realizar la solicitud de formación a auditores para cada vigencia	La Oficina de Control Interno pudo evidenciar que se solicitó al Grupo de Talento Humano la capacitación y certificación de auditores	Se recomienda tener en cuenta las observaciones realizadas en la columna de

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

		internos de calidad. También se evidencio que de acuerdo con la convocatoria interna para conformar el equipo auditor para las auditorías internas del SIG, algunos cuentan con certificación Integral de las normas, otros con algunas de las normas y otros no tienen el formato correspondiente a "VERIFICACIÓN COMPETENCIA DE AUDITORES CODIGO: EVA1-P-001-F-005". Se recomienda que el Grupo de Planeación en la verificación de competencia de auditores del SIG, los auditores líderes estén certificados mínimos en las tres normas vigentes que integran el SIG de la entidad, además de garantizar que todo auditor que participe en el ejercicio de auditorías diligencie el formato correspondiente a la verificación de su competencia en esta actividad	"Evaluación de desempeño del control".
Oportunidades de mejora y recomendaciones para el SIG sin identificar	Conformar o contratar equipo auditor	La Oficina de Control interno puedo evidenciar que para el primer trimestre de 2024 no se desarrollaron actividades relacionadas al control. Para el segundo trimestre de 2024 únicamente se consolido el equipo auditor mediante la revisión de competencias. Para el primer semestre de 2024 no se realizaron capacitaciones acerca de las auditorías internas del SIG. Se recomienda que todos los controles se implementen de manera periódica para garantizar la no materialización del riesgo.	Se recomienda que una vez definido el riesgo y se encuentre similitud en controles y evidencias con otros riesgos, se evalúe la oportunidad de los mismos y la definición del riesgo.
	Capacitar al equipo auditor cuando sean servidores de la ANM o socializar parámetros generales al tercero contratado para realizar las auditorías internas.		
Posibilidad de afectación económica y disciplinaria por multa o sanción del ente regulador debido a incumplimiento en los términos de ley y de la obligatoriedad de la presentación de los informes de ley aprobados en el plan anual de auditoria	Capacitar a los profesionales de la Oficina de Control Interno en los términos legales y técnicos acerca de los informes de ley aprobados en el plan anual de auditoría y en lo que incurriría su incumplimiento.	La Oficina de Control interno pudo evidenciar que esta Oficina realizo la socialización del Plan Anual de Auditoria a los miembros del equipo y a todos los líderes de proceso. Además, el Jefe de la Oficina de Control interno realiza seguimiento a la ejecución del mismo.	Se recomienda que los controles se fortalezcan para un adecuado cumplimiento de calidad y oportunidad del control.
PROCESO DELIMITACIÓN Y DECLARACIÓN DE ÁREAS Y ZONAS DE INTERÉS - PROMOCIÓN			
Interrupción o retraso en el proceso de declaración de áreas estratégicas mineras	Adelantar las gestiones necesarias para el cumplimiento de requisitos	No se aportan evidencias suficientes que permitan observar el avance. La actividad de control, mitiga el riesgo establecido.	Se sugiere ampliar y anexar mayor documentación con respecto de todas las evidencias definidas y descritas como avance en los periodos reportados.
	Verificar el cumplimiento de requisitos y aprobar el acto administrativo	No se aporta evidencia de la Matriz de Actos Administrativos. Desde la OCI se considera que la actividad de control, mitiga el riesgo establecido.	Se sugiere aportar mayor número de evidencias de acuerdo a lo establecido en la matriz de riesgos de gestión.
PROCESO GESTIÓN DE LA INVERSIÓN MINERA			
Pérdida de visibilidad de oferta institucional	Realizar seguimiento del programa anual de eventos	Desde la OCI se observa, de acuerdo a las evidencias anexadas, la aplicación del Control para lo cual desde el Líder de Proceso se	Se encuentran evidencias del Plan Anual de Eventos. Sin embargo, no tienen

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

para la promoción de la actividad minera en su transición hacia una economía productiva		adjunta el Programa Anual De Eventos De Promoción Minera. Sin embargo, no se encuentra evidencia reciente de Seguimiento al Plan Anual de Eventos.	adjuntos de los seguimientos a dicho Plan.
	Elaborar lista de chequeo para la organización de un evento	Desde la OCI se observa, que para el asunto específico no se anexaron evidencias de soporte que debían ser "Lista de chequeo por evento", aun cuando el Grupo reporta la realización de 3 eventos.	No se reportan evidencias.
	Realizar revisión, aprobación y seguimiento al programa anual de eventos	Desde la OCI se observa, de acuerdo a las evidencias anexadas, la aplicación del Control para lo cual desde el Líder de Proceso se adjunta el Programa Anual De Eventos De Promoción Minera. Sin embargo, no se encuentra evidencia reciente de Seguimiento al Plan Anual de Eventos.	Se encuentran evidencias del Plan Anual de Eventos. Sin embargo no tienen adjuntos de los seguimientos a dicho Plan.
	Elaborar las fichas de caracterización de los eventos	El Área reporta que se "organizó un evento , cumpliendo con los requisitos establecidos contenidos en la Ficha de Caracterización y demás", sin embargo, no se aportan las evidencias relacionadas con la Ficha de caracterización del evento.	No se reportan evidencias.
	'Ajustar y/o elaborar los términos de referencia cuando se requiera o aplique	El Área reporta que se "avanzó en la actualización y modificación de los Términos de Referencia para Áreas Estratégicas Minera para fosfatos" entre otros, sin embargo no se aporta evidencia relacionada con "Términos de referencia ajustados / Adendas" y manifiesta que está en inicio de trámite.	No se reportan evidencias.
	Realizar socialización y difusión de la información relacionada con los procesos de selección objetiva	El Área reporta que "El día 06 de junio de 2024, se llevó a cabo un trabajo con potenciales interesados en las AEM para fosfatos, donde se realizó presentación de los TDR con los ajustes" entre otros, sin embargo no se aporta evidencia relacionada con Micro sitio u otro canal electrónico Eventos y/o reuniones, y manifiesta que está en inicio de trámite de la evidencia.	No se reportan evidencias.
PROCESO DE GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TITULOS MINEROS - FISCALIZACIÓN			
Incumplimiento de las funciones y metas misionales de fiscalización	Aplicar listas de chequeo para la evaluación documental	"Se evidenció que el control estructurado por el líder del proceso es efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del riesgo, como quiera que busca aplicar listas de chequeo en la evaluación documental para evitar que se incumpla el procedimiento establecido. Se advirtió que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso."	Las evidencias fueron aportadas en oportunidad, sin embargo, las mismas no resultan coherentes con el control y riesgo identificado, como quiera que no permiten advertir la aplicación de los controles presupuestados por el líder del proceso, esto es la lista de chequeo (procedimiento, instructivos, matrices, anexos obrantes en el SIG de la entidad) en la evaluación documental. Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias definidas en la matriz a efectos que las mismas guarden relación con el control propuesto.
	Inadecuada programación y ejecución de las	Reprogramar y/o cancelar la inspección de campo dejando la debida justificación y trazabilidad en la herramienta de fiscalización	La OCI evidenció que el control propuesto por el líder del proceso resulta efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

inspecciones de campo que impidan la detección de incumplimiento por parte del titular minero en las obligaciones del decreto de seguridad e higiene minera; obligaciones de inversión social; y obligaciones técnicas y jurídicas.		<p>riesgo identificado, ya que se encuentra encaminado a adelantar reprogramación de visitas en el evento que se presenten circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente justificadas que impidan adelantar las visitas previstas en el periodo. Por su parte se evidenció que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso.</p>	<p>matriz a efectos que las mismas guarden relación con el control propuesto.</p>
	<p>Verificar trazabilidad de las acciones realizadas en la herramienta de fiscalización</p>	<p>De acuerdo con el monitoreo efectuado por el líder del proceso la OCI encontró que el control definido y tendiente a la verificación de la trazabilidad de acciones en la herramienta de fiscalización para identificar posibles no conformidades en las obligaciones de los títulos mineros resulta efectiva, adecuada y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado. Por su parte se evidenció que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso.</p>	<p>Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, sin embargo, la correspondiente a las presentaciones de seguimiento a la gestión de la VSCSM no resultan adecuadas ni coherentes con el control y evidencia definidas por el líder del proceso en la matriz, por su parte validado el contenido del acta de comité de fiscalización aportada no se advirtió la verificación de la trazabilidad de acciones en la herramienta de fiscalización como fue definido en las acciones de control.</p>
	<p>Realizar seguimiento a la ejecución de la programación en las inspecciones de campo</p>	<p>"La OCI evidenció que el control propuesto por el líder del proceso resulta efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado, ya que se encuentra encaminado a efectuar seguimiento a la ejecución de la programación de inspecciones de campo a través de la priorización de títulos basada en riesgos establecida por la VSCSM. Por su parte se evidenció que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso."</p>	<p>Las evidencias relacionadas con los títulos vigentes priorizados fueron cargadas en oportunidad, no obstante contrario a lo indicado en el monitoreo por parte del líder del proceso no se cargaron los soportes relacionados con la base correspondiente a prerrogativas (formalización) identificadas para realizar inspección en la vigencia 2024 como se describió en la evidencia.</p>
Expedición de actos administrativos sancionatorio sin la debida motivación	<p>Aplicar lista de chequeo de revisión a los autos de fiscalización</p>	<p>Se evidenció que el control estructurado por el líder del proceso es efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del riesgo, como quiera que busca aplicar listas de chequeo en la evaluación documental para evitar la expedición de actos administrativos sin la debida motivación. Se advirtió que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso.</p>	<p>Las evidencias fueron aportadas en oportunidad, sin embargo, las mismas no resultan coherentes con el control y riesgo identificado, como quiera que no permiten advertir la aplicación de los controles presupuestados por el líder del proceso, esto es la lista de chequeo (procedimiento, instructivos, matrices, anexos obrantes en el SIG de la entidad) en la evaluación documental. Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias definidas en la matriz a efectos que las</p>

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

			<p>mismas guarden relación con el control propuesto.</p> <p>Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, sin embargo la correspondiente a las presentaciones de seguimiento a la gestión de la VSCSM no resultan adecuadas ni coherentes con la evidencia definida por el líder del proceso en la matriz, por su parte validado el contenido del acta de comité de fiscalización aportada no se advirtió la verificación de la trazabilidad de acciones en la herramienta de fiscalización como fue definido en las acciones de control.</p>
	<p>Verificar trazabilidad de las acciones realizadas en la herramienta de fiscalización y en los informes de gestión</p>	<p>De acuerdo con el monitoreo efectuado por el líder del proceso la OCI encontró que el control definido y tendiente a la verificación de la trazabilidad de acciones en la herramienta de fiscalización para la atención de trámites, identificación de posibles no conformidades en las obligaciones de los títulos mineros y la aplicación de posibles sanciones resulta efectiva, adecuada y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado.</p> <p>Por su parte se evidenció que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso.</p>	
PROCESO GESTIÓN INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS TÍTULOS MINEROS - EVALUACIÓN DE ESTUDIOS TÉCNICOS			
Incumplimiento por parte de la autoridad minera de los términos establecidos por la ley para que se inicie/continúe el proyecto minero	<p>Proyectar y solicitar los recursos para cada bienio/vigencia (actualización) a la Vicepresidencia de Seguimiento y Control</p>	<p>La OCI evidenció que el control propuesto por el líder del proceso resulta efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado, ya que se encuentra encaminado a gestionar las necesidades del área en términos de recursos y contratación de personal para cumplir con sus funciones.</p>	<p>Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, sin embargo, las mismas no resultan coherentes con la evidencia y responsables propuestos en la matriz, como quiera que no denotan la gestión de recursos y contratación de personal proveniente de los responsables definidos en la matriz (coordinador de estudios técnicos y coordinadores de los PARES) con destino a la VSCSM. Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias y responsables definidos en la matriz a efectos que las mismas guarden relación con las acciones de control propuestas.</p>
	<p>Solicitar la vinculación de personal con las competencias necesarias para adelantar la gestión</p>	<p>La OCI evidenció que el control propuesto por el líder del proceso resulta efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado, ya que busca vincular personal idóneo para atender las funciones a cargo del grupo y evitar reprocesos.</p>	<p>Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, no obstante, las mismas no resultan coherentes con la evidencia y responsables propuestos en la matriz, como quiera que no denotan la gestión tendiente a contratar personal con competencias necesarias para adelantar las funciones del grupo proveniente de los responsables definidos en la matriz (coordinador de estudios técnicos y coordinadores de los PARES) con destino a la VSCSM. Se recomienda al líder del</p>

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

			proceso revisar las evidencias y responsables definidos en la matriz a efectos que las mismas guarden relación con las acciones de control propuestas.
	Reiterar la necesidad de contar con un sistema inteligente de radicación que haga control previo de la documentación	La OCI evidenció que el control propuesto por el líder de proceso en la matriz solo abordaría una de las causas identificadas, esto es la relacionada con las debilidades o fallas asociadas al SGD, por su parte para las debilidades atinentes a las debilidades o fallas en la radicación de documentos por parte del titular, no se advierte que se hubiera generado un control al respecto. La OCI sugiere respetuosamente al líder del proceso revisar y si hay lugar complementar las acciones de control atendiendo las causas definidas previamente.	Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, sin embargo, las mismas no resultan coherentes con la evidencia y control propuesto en la matriz, como quiera que no reflejan la necesidad de contar con un sistema inteligente de radicación que haga control previo de la documentación dirigida al Grupo de Participación Ciudadana y a la OTI. Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias y controles definidos en la matriz a efectos que los mismos guarden relación.
Inadecuada aplicación de los procedimientos documentados y herramientas definidas para la evaluación de los estudios técnicos	Realizar socialización de los procedimientos y formatos objeto de actualización y/o levantamiento para comentarios de los profesionales que los aplican	De conformidad con el seguimiento adelantado por la OCI al monitoreo efectuado por el líder del proceso se encontró que el control propuesto y atinente a adelantar socialización de los procedimientos, formatos y herramientas adoptadas para realizar la evaluación de los estudios técnicos resulta efectiva, adecuada y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado.	Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, no obstante, las mismas no resultan coherentes como quiera que no corresponden a lo definido por el líder del proceso en la estructuración de la matriz (Correo electrónico con comentarios). Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias definidas en la matriz a efectos que las mismas guarden relación con las acciones de control propuestas.
	Capacitar a los servidores públicos en el adecuado uso de los procedimientos y formatos asociados a la gestión de evaluación de estudios técnicos	De acuerdo con el seguimiento adelantado por la OCI al monitoreo efectuado por el líder del proceso se encontró que el control propuesto y encaminado a capacitar a los servidores públicos en el uso de procedimientos y formatos asociados a la gestión del grupo resulta efectiva, adecuada y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado.	Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, no obstante, las mismas no resultan coherentes como quiera que no corresponden a lo definido por el líder del proceso en la estructuración de la matriz (Correo electrónico y/o acta de reunión/listado de asistencia). Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias definidas en la matriz a efectos que las mismas guarden relación con las acciones de control propuestas.
PROCESO DE GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TITULOS MINEROS - MODIFICACIONES			

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1 FECHA VIGENCIA:

Desactualización de la realidad jurídica del Título Minero	<p>Informar las inconsistencias o fallas en los sistemas de información a la OTI haciendo los requerimientos a que haya lugar.</p>	<p>"De acuerdo con el monitoreo efectuado por el líder del proceso la OCI encontró que el control definido y tendiente a informar o reportar inconsistencias o fallas relacionadas con los sistemas de información empleados para su función a la OTI resulta efectiva, adecuada y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado. Por su parte se evidenció que no fue diligenciado en su totalidad el monitoreo por parte del líder del proceso."</p>	<p>Las evidencias fueron cargadas en oportunidad, no obstante, las mismas no resultan coherentes con el control planteado y evidencia propuesta como quiera que no corresponden a lo definido por el líder del proceso en la estructuración de la matriz (Correos Electrónicos a la OTI - Reporte de incidentes de la Plataforma ARANDA). En el monitoreo efectuado por el líder del proceso se indica que las fallas o inconvenientes presentados en el periodo con los aplicativos fueron informadas oportunamente, sin embargo, no se aportó en la carpeta el soporte documental correspondiente. Se recomienda al líder del proceso revisar las evidencias definidas en la matriz a efectos que las mismas guarden relación con las acciones de control propuestas.</p>
PROCESO DE GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TITULOS MINEROS - REGALÍAS			
Disminución de los ingresos de los beneficiarios del Sistema General de Regalías producto de la distribución.	<p>Efectuar la distribución de los recursos recaudados por concepto de regalías</p>	<p>Del seguimiento adelantado por la OCI al monitoreo efectuado por el líder del proceso se pudo advertir, que la acción de control identificada por el líder del proceso corresponde a una función propia del Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas establecida en la Resolución No. 206 de 2013, de la cual en su aplicación producto de las evidencias aportadas no se evidenció que controle la causa identificada para la mitigación del riesgo. Se recomienda al líder del proceso revisar la acción de control propuesta en la matriz y su efectividad para contrarrestar la causa.</p>	<p>Se recomienda al líder del proceso revisar la acción de control y evidencia propuesta en la matriz y su efectividad para contrarrestar la causa.</p>
Disminución de los ingresos de la ANM por concepto de contraprestaciones económicas	<p>Revisar digitalmente las minutas del contrato para verificar que se tomen los datos correctos.</p>	<p>De acuerdo con el monitoreo efectuado por el líder del proceso la OCI encontró que el control definido y tendiente a la validación de la minuta contractiva para verificar los datos necesarios para la liquidación del canon superficario resulta efectiva, adecuada y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado.</p>	<p>Se recomienda al líder del proceso revisar la evidencia definida en la matriz y lo allegado como soporte documental en el periodo con la finalidad de determinar si hay lugar a la modificación a efectos que la descripción de la evidencia propuesta en la matriz guarde relación con las acciones de control propuestas y lo ejecutado por el área.</p>
Inoportunidad en los tramites de solicitud de visto	<p>Aplicar lista de chequeo para verificar la información</p>	<p>De conformidad con el seguimiento adelantado por la OCI al monitoreo efectuado por el líder del proceso se encontró que el</p>	<p>Se recomienda al líder del proceso revisar la causa, acción de control y</p>

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

bueno a la exportación de minerales a través de la VUCE		control propuesto y atinente a la aplicación de listas de chequeo para verificar información relacionada con el visto bueno en el aplicativo VUCE NO resultaría efectivo, adecuado y coherente para evitar la materialización del riesgo identificado, dado que la aplicación de controles en la forma de evaluación de los requisitos del trámite no permitiría advertir que los mismos no se atiendan en oportunidad. Se recomienda al líder del proceso revisar la causa, acción de control y evidencias propuestas en la matriz y su efectividad para contrarrestar el riesgo identificado para el proceso.	evidencias propuestas en la matriz y su efectividad para contrarrestar el riesgo identificado para el proceso.
PROCESO ATENCIÓN INTEGRAL Y SERVICIOS A GRUPOS DE INTERÉS - COMUNICACIONES			
Contar con información desactualizada en los canales de atención de trámites y servicios de la ANM.	Solicitar a los responsables de trámites de la ANM, la revisión y actualización de sus manuales e instructivos para la ciudadanía.	La Oficina de Control Interno pudo evidenciar que la Coordinadora del GAPCC emitió los lineamientos a todos los líderes de procesos y jefes de Oficina comunicando la importancia de comunicar ajustes en el cambio de trámites que afecten a la ciudadanía, si hay lugar a ello,	Se recomienda que una vez definido el riesgo y se encuentre similitud en controles y evidencias con otros riesgos, se evalué la oportunidad de los mismos y la definición del riesgo.
Indisponibilidad en la atención en los canales de la ANM	Realización de PAA	La Oficina de Control Interno evidencio que el GAPCC realizo la solicitud de modificaciones al PAA atendiendo a sus necesidades	Se recomienda que una vez definido el riesgo y se encuentre similitud en controles y evidencias con otros riesgos, se evalué la oportunidad de los mismos y la definición del riesgo.
	Proyección de demanda de capacidad para atender requerimientos de la capacidad del servicio y atención de la entidad	La Oficina de Control Interno evidencio que el GAPCC para el primer trimestre de 2024 no se realizó la actividad debido a que el equipo a nivel nacional de atención presencial se encontraba incompleto. Para el segundo trimestre se evidencia que el GAPCC está implementando una herramienta informática para la consolidación de información acerca del funcionamiento del servicio de la ANM, adjuntan propuesta.	Se recomienda que se fortalezcan las evidencias de este control para determinar la oportunidad y calidad de la mismas.
Desconocer e ignorar los atributos de la calidad del servicio que nos permite autoevaluar la gestión de la entidad	Realizar capacitaciones permanentes a los servidores que interactúan de manera directa con la ciudadanía.	La Oficina de Control Interno puedo evidenciar que el GAPCC realiza capacitaciones constantemente a los servidores que interactúan con la ciudadanía en diferentes temas de interés de los que puede consultar la misma.	Se recomienda que una vez definido el riesgo y se encuentre similitud en controles y evidencias con otros riesgos, se evalué la oportunidad de los mismos y la definición del riesgo.
	Realizar informes periódicos con los diferentes atributos de calidad del servicio	La oficina de Control interno pudo evidenciar que el GAPCC realiza de manera mensual un informe acerca del funcionamiento e interacciones de los canales de atención de la sede central y de las regionales.	Se recomienda que una vez definido el riesgo y se encuentre similitud en controles y evidencias con otros riesgos, se evalué la oportunidad de los mismos y la definición del riesgo.
PROCESO GESTIÓN INTEGRAL DE INFORMACIÓN MINERA			
Información desactualizada en el Registro Nacional Mineros – RNM	Revisar el proceso de reparto de desanotaciones y anotaciones que se crean a través del SIGM	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logro llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

	Asignar en el orden de llegada el reparto de solicitudes de inscripciones y des anotaciones, se cuenta con tres correos electrónicos exclusivos para su recepción.	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
Desactualización de la información geográfica insumo para el otorgamiento de títulos	Remitir comunicaciones que indiquen la necesidad de la oportunidad del envío, disposición y actualización de la información geográfica. Cuando se requiera gestionar estas solicitudes a través de correo electrónico o mesas de trabajo interinstitucional.	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y los soportes cargados que sustentan el seguimiento al control establecido, no son suficientes para llevar a cabo la correcta evaluación del control.	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que estas no son acordes, coherentes y suficientes.
Incumplimiento de términos de Ley para las inscripciones y desanotaciones en el Registro Nacional Minero RMN	Revisar los actos administrativos al momento de la recepción para el reparto y por parte de las personas que hacen la inscripción o desanotación.	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y el soporte cargado solo aplica para el 1er trimestre, en el cual indican que no se llevó a cabo la acción de control establecida y en cuanto al segundo trimestre no hay información al respecto.	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que estas no están completas.
	Revisar e informar los actos administrativos extemporáneos a la Vicepresidencia y coordinadores de equipos de trabajo.	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
Información desactualizada en el Sistema Integral de Gestión Minera – SIGM	Identificar y planificar el recurso humano necesario para las actividades del grupo de trabajo desde la vigencia anterior	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
	Socializar cuando se requiera el procedimiento de inscripción a los grupos funcionales	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
	Designar persona exclusiva (planta o contratista) responsable del reparto	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
	Revisar el proceso de reparto de desanotaciones y anotaciones que se crean a través del SIGM	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
	Asignar en el orden de llegada el reparto de solicitudes de inscripciones y des anotaciones, se cuenta con tres correos electrónicos exclusivos para su recepción.	Se valida la unidad de almacenamiento compartida en la cual se cargan las evidencias y no hay soportes que sustenten el seguimiento al control establecido	Por parte de la OCI, no se logró llevar a cabo la validación de las evidencias ya que no fueron cargadas por el encargado.
PROCESO SEGURIDAD MINERA			
Ausencia de identificación de riesgos y medidas preventivas y de seguridad	Reprogramar visitas de acuerdo a disponibilidad de tiempo, recursos, clima y orden público de la zona	En cuanto al seguimiento del segundo trimestre del año 2024, la Oficina de control interno no observó evidencia de la Reprogramación de las visitas	
Indisponibilidad de equipos de seguridad y salvamento minero para atención de	Realizar movimientos de personal entre las sedes cuando se requiera	En cuanto al seguimiento del segundo trimestre del año 2024, la Oficina de control interno no observó evidencia de la aplicación del control de realizar movimientos de personal entre las sedes cuando se requiera	

	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	VERSIÓN 1
		FECHA VIGENCIA:

emergencias y cursos			
Incumplimiento de las metas de gestión del Grupo de Seguridad y Salvamento Minero	Suspender la investigación según el procedimiento e informar a las autoridades competentes	En cuanto al seguimiento del segundo trimestre del año 2024, la Oficina de control interno no observó evidencia de la aplicación del control	N/A
	Reprogramar o solicitar visita prioritaria	En cuanto al seguimiento del segundo trimestre del año 2024, la Oficina de control interno no observó evidencia de la aplicación del control	N/A
Cancelación de las capacitaciones en cursos de seguridad y salvamento	Informar a la oficina de tecnología de la información sobre la falla en el aplicativo (Sistema de Fiscalización -cursos)	En cuanto al seguimiento del segundo trimestre del año 2024, la Oficina de control interno no observó evidencia de la aplicación del control	N/A

• **RIESGOS MATERIALIZADOS:**

Tabla No.3

PROCESO	RIESGO	CONTROL	OBSERVACIONES
PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Pérdida de información/trazabilidad de los documentos en el Sistema de Gestión Documental de la ANM	Realizar mesas de trabajo con el contratista sobre los lineamientos para el cargue de las imágenes	El Grupo de Servicios Administrativos adjuntó como evidencia, acta que da cuenta de la socialización del proceso de Gestión Documental, incluyendo los lineamientos para el cargue de imágenes de fecha 27 de mayo de 2024." Si bien existe coherencia entre la evidencia y el control, NO fue oportuna, toda vez que la empresa PRINDEL presta el servicio a la ANM desde Diciembre de 2023 y la capacitación sobre el proceso de Gestión Documental y los lineamientos de cargue de imágenes al SGD se brindó por primera vez seis (6) meses posteriores al inicio de la prestación del servicio, evidenciándose en el marco de la auditoría de Gestión Documental realizada en los meses de mayo a julio, el grave impacto que esto generó en el desarrollo de la actividad de cargue de documentos el expediente minero al SGD."
	Inoportunidad en la atención de solicitudes de usuarios internos o externos	Reportar la falla e informar al solicitante novedad	No fue adjuntada evidencia respecto a la socialización del uso del aplicativo ARANDA y socialización del procedimiento APO7-P-006-I-001, ACTIVACIÓN PLAN DE CONTINGENCIA INACTIVIDAD SGD" La falta de socialización de estos lineamientos afecta directamente la prestación del servicio. En el curso de la auditoría de Gestión Documental realizada entre los meses de mayo a julio, se pudo constatar la materialización de este riesgo.
PROCESO DE GESTION INTEGRAL PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TITULOS MINEROS - REGALÍAS	Inoportunidad en los tramites de solicitud de visto bueno a la exportación de minerales a través de la VUCE	Aplicar lista de chequeo para verificar los requisitos y revisión en las aprobaciones de exportaciones de acuerdo al procedimiento interno del grupo	La OCI evidenció que el control propuesto por el líder del proceso resulta coherente para evitar la materialización del riesgo identificado, ya que se encuentra encaminado a la revisión de los trámites relacionados con el procedimiento de VUCE a través de la implementación de auditorías internas del grupo con miras a advertir entre otros la inoportunidad en la gestión de los trámites; no obstante la acción de control no resultaría efectiva y adecuada dado que de acuerdo con la evidencia aportada por el área, en los meses enero, febrero, abril y mayo se emitieron VB para solicitudes de exportación por fuera del término legal y procedimentalmente establecido resultando el control insuficiente para evitar la materialización del riesgo identificado en los meses posteriores a enero. Si se materializa el riesgo; una vez validada la evidencia aportada por el líder del proceso, se pudo advertir, de acuerdo con los informes de auditoría efectuados por la misma área, que en los meses de enero (16 trámites aprobados fuera de término), febrero (12 trámites aprobados fuera de término), abril (12 trámites aprobados fuera de término) y mayo (19 trámites aprobados fuera de término) se emitieron vb para solicitudes de exportación por fuera del término legal y procedimentalmente establecido, por tanto el monitoreo realizado por el líder del proceso no resulta coherente y adecuado, dado que se manifiesta que NO se materializó el riesgo para el periodo objeto de seguimiento, situación ésta concordante con la evidencia y análisis efectuado en los informes por parte del área que advierten que SI se materializó. Se recomienda al líder del proceso adelantar la activación del plan de contingencia y proceder de conformidad con lo indicado con el SIG y el Procedimiento Gestión Integral de Riesgos y Oportunidades CÓDIGO: EST1-P-003, actividad No. 38 del numeral 7.1. obrante en el aplicativo ISOLUCION."

 AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA	EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	CODIGO:EVA1-P-001-F-002
		VERSIÓN 1
	INFORME DE AUDITORIA DE GESTION	FECHA VIGENCIA:

6. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Atendiendo lo manifestado por el equipo auditor en el acápite de resultados, se evidencian la siguiente recomendación directamente relacionadas con el Objetivo Especifico No. 1:

RECOMENDACIÓN CON ENFOQUE PREVENTIVO No. 1: La Oficina de Control Interno actuando con fundamento en el rol establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el artículo 17 del Decreto 648 del 2017, pudo observar debilidad por parte áreas en adelantar un control completo, efectivo y coherente sobre los riesgos expuestos por cada uno de los procesos/ dependencias, se evidencian controles sin implementar que pueden discernir en los controles que se desarrollan de manera anual y aquellos que no se implementan sin justa causa.

Se evidencia controles que existen en diferentes áreas que tienden a ser repetitivos y ya no opera su efectividad, además, de ser validados a partir de las mismas evidencias y aun así en la mayoría no materializa ningún riesgo. De acuerdo con la muestra auditada, el equipo auditor recomienda a cada proceso/dependencia sistematizar y simplificar de manera correcta los controles, y si es necesario los riesgos, también validar de manera estratégica por proceso la calidad de evidencias que aportan para la correcta mitigación y no materialización del riesgo. Se recomienda adelantar revisión de la oportunidad de los riesgos al igual que sus controles.

RECOMENDACIÓN CON ENFOQUE PREVENTIVO No. 2: La Oficina de Control Interno, en la revisión correspondiente a los riesgos de gestión del primer semestre de 2024, identifico en los siguientes procesos:

- ✓ Proceso de Gestión Financiera
- ✓ Proceso de Gestión del Talento Humano
- ✓ Proceso de Gestión Documental
- ✓ Proceso de Planeación Estratégica - Tramites Presupuestales
- ✓ Proceso Evaluación, Control y Mejora
- ✓ Proceso Delimitación y Declaración de Áreas y Zonas de Interés – Promoción
- ✓ Proceso Gestión de la Inversión Minera
- ✓ Proceso de Gestión Integral para el Seguimiento y Control de Títulos Mineros – Fiscalización
- ✓ Proceso Gestión Integral para el Seguimiento y Control a los Títulos Mineros - Evaluación de Estudios Técnicos
- ✓ Proceso de Gestión Integral para el Seguimiento Y Control De Títulos Mineros – Modificaciones
- ✓ Proceso de Gestión Integral para el Seguimiento y Control de Títulos Mineros – Regalías
- ✓ Proceso Atención Integral y Servicios a Grupos De Interés – Comunicaciones.
- ✓ Proceso Gestión Integral De Información Minera
- ✓ Proceso de Seguridad Minera

Que las evidencias solicitadas para soportar los controles para mitigar los riesgos identificados, estas tienen recomendaciones por parte de la OCI, no eran coherentes con lo reportado o no se encontraban en las unidades dispuesta para su consulta.

Se recomienda que las evidencias o soportes cargados en las carpetas compartidas, sean coherentes con lo indicado en el control preventivo, que la dependencia responsable garantice que estas sean cargadas en su totalidad y que estas puedan ser verificables por la OCI.