



MAPA DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Código: F-PO-004

Versión: 1.0

Fecha de Aprobación: Julio-30-2020

Página 1 de 1

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO				PLAN DE MANEJO DEL RIESGO						SEGUIMIENTO SEGUNDO SEMESTRE DICIEMBRE 31 -2021	% AVANCE
PROCESO	CAUSAS	RIESGO U OPORTUNIDAD	CLASE DE RIESGO	CONSECUENCIA	ACCIONES A TOMAR	META (NÚMERICA)	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	INDICADOR PARA LA EVALUACIÓN DE ACCIONES IMPLEMENTADAS		
	DEBIDO A...	PUEDE OCURRIR...		Lo que podría afectar o generar..							
OPORTUNIDAD	* Compromiso y sentido de pertenencia con la entidad	Gestionar el conocimiento de la entidad.	Información	* Buena imagen y credibilidad por parte de la ciudadanía * Estandarización de procedimientos * Eficacia y eficiencia en la gestión * Oportunidad de la información * Inducción y reintroducción al personal	1. Realización de talleres de inducción y re inducción sobre Ley de Archivo y TRD, y gestión del conocimiento para la organización de los diferentes archivos de gestión.	1. Una (1)	Secretaría General	Segundo semestre del 2021	Número de talleres de inducción y re inducción realizados sobre Ley de Archivo y TRD para la organización de los diferentes archivos de gestión	SE CUMPLIO EN FECHA EXTEMPORANEA CAPACITACION SOBRE GESTION DOCUMENTAL, PROGRAMADA POR GERENCIA	70%
	* Acceso a diferentes herramientas informáticas que facilitan el manejo de la información.				Realizar diagnostico de la gestión del conocimiento de la entidad, y apartir de esto generar plan de acción.	Una (1)	talento Humano Secretaría General	Segundo semestre del 2021	SE ESTA REALIZANDO EL DIAGNOSTICO DE INFORMACION A LAS DEPENDENCIAS (NO ENVIARON EVIDENCIAS).	20%	
	* Capacitación del personal en temas afines de la misión de la entidad				2. Presentación de los planes al Comité Institucional del MIPG de aquellos que deban ser aprobados por dicha instancia según normatividad vigente.	2. 100%	Todos los procesos que tengan planes para aprobación ante Comité Institucional del MIPG	Cada vez que se requiera	QUE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE LA VIGENCIA NO SE PRESENTO LOS DIFERENTES PLANES INSTITUCIONES POR EVENTUALIDADES, LAS CUALES SE RELIZARON EN FECHAS EXTEMPORANEAS YA EN SU DESARROLLO.	60%	
					3. Realización de copia de seguridad de la información en el servidor de las TIC, es decir el almacenamiento de la documentación en las plataformas autorizadas por la entidad y el uso de correos institucionales.	Copias de seguridad semanales (previo se realizara capacitación al personal sobre la ruta en la cual debe reposar la información)	Dirección Planeación Organizacional - Profesional TICS	A partir de marzo de 2021	*TICS EMITE IMAGEN NUEVE (9) COPIAS DE SEGURIDAD (MENSUALES) , LA MUESTRA NO ES REPRESENTATIVA PARA NUMERO DE SEMANAS (52), SE ACEPTO POR LA OCI. CAPACITACIÓN AL USO DEL CORREO INSTITUCIONAL, NO SE SOPORTO NUMERO DE PARTICIPANTES Y/O ACTA DE ASISTENCIA, PARA CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO, SE ACEPTO POR LA OCI..	90%	
GESTIÓN DE LAS TICS	•Inexistencia de un Plan de Contingencia que identifique acciones alternativas. •Falta de Recurso Humano. •Falta de herramientas digitales	Deficiente garantía en la continuidad de la Operación del Área TIC	Estrategico	•Difícil acceso a los sistemas de información. •No prestación de servicios.	1.Actualización del Plan de Contingencia y Continuidad de Operaciones referente a las TIC (Centro de Datos Alterno, Backup automático de Información).	1. Uno (1) 2. Uno (1)	Dirección Planeación Organizacional - Profesional TICS	Primer trimestre del 2021	1. Número de Planes de Contingencia y Continuidad de Operaciones 1. Número de sitios alternos adecuados y en funcionamiento,	SE APROBO PLAN DE CONTINGENCIA GI-OD-03 EN EL MES DE JULIO DEL PRESENTA AÑO Y SE ENCUENTRA SIG, NO SE SOPORTA UNA DEBIDA SOCIALIZACION A SUS COMPETENTES EN EL DOCUMENTO. (RECOMENDACIÓN REITERATIVA DE LA OCI A LOS DIFERENTES PLANES, PROYECTOS Y MANUALES.	70%
					2. Adecuación del sitio alternativo					*CONTRATO 200095 SITIO ALTERNO DE LA EMAB DE LA EMAB (2) POR MEET Y ENTREGA DE 2 FOTOS DEL SITIO ALTERNO. ACTAS DE LIQUIDACION SIN FIRMA DEL SUPERVISOR LIQUIDADOS 12 MAYO-2021), SOLICITADA POR LA OCI, (EVALUACION PRINMER SEMESTRE SOLICITADO POR LA OCI.	70%
GESTIÓN DE SERVICIO A LOS USUARIOS	*Que el personal de apoyo no tenga la capacitación, idoneidad y experiencia en el tramite de las Peticiones, Quejas o Reclamaciones en las normas vigentes aplicables. *La no respuesta o respuesta tardia a la solicitud de informacion por	Incurrir en las causales que dan lugar al silencio administrativo positivo.	Operativo De imagen	*Sancion en modalidad de multa *Configuración de efectos del sap como el retiro de usuarios	1. Reportar la necesidad de la sistematización del Control y seguimiento a terminos a traves del sistema de la prestadora.	1. Uno (1) 2. Uno (1)	1. Profesional de PQR Y SERVICIO AL CLIENTE. 2. Direccion Planeación organizacional - Alta gerencia.	1. Febrero del 2021 2. Según desarrollo del proveedor	1. Número de incidencias. 2. Sistematización a traves del sistema de informacion de la prestadora el control y seguimiento a terminos.	CON FECHA NOVIEMBRE 8-ELPROFESIONAL PQRS ENVIA COMUNICACIÓN DIRIGIDA AL GERENTE CUMPLIMIENTO ACTIVIDAD POLITICAY SERVICIO AL CIUDDANO MIPG.	80%
					2.Sistematizar a traves del					(5) SEGUIMIENTOS DE REQUERIMIENTO MENSUALES DE AGOSTO A DICBRE DE AVANECES CARGUE DE INFORMACION	

GESTIÓN DE COMERCIALIZACIÓN	*Mal diligenciamiento del formulario de vinculaciones de usuarios. *No enviar la información a los entes de facturación en los términos establecidos. *Que el área operativa no cumpla con los términos definidos en los	Incumplimiento del procedimiento de vinculación de nuevos usuarios y de servicios	Operativos	*No cumplimiento de las metas comerciales. *Insatisfacción del usuario *Aumento de las Solicitudes de terminación del CCU *Pérdida de participación	1. Incluir en el formato de recepción de usuarios casilla para verificación de cédula del usuario y verificación de datos. 2. Formalizar Cuadro de seguimiento de vinculaciones	1. Uno (1) 2. Uno (1)	1. Profesional comercial. 2. Profesional comercial.	1. Febrero del 2021 2. Febrero 2021	1. Número de formatos actualizados. 2. Número de formatos formalizados.	ENVIO CORREO FECHA 3 DICIEMBRE-21 FORMALIZADO SIC (1)- FORMATO F-GC-055-(PLANILLA DE ENTREGA DE VINCULACIONES EFECTIVAS ACTUALIZADO SIC JUL-27-21) SE PRESENTA FORMATO VERIFICACION FECHA OCT/21 SE REALIZA COMERCIAL PRESENTA FORMATO FGC-024	90%
	*Fallas en el sistema de información (Arcosis)	Facturación fuera de los tiempos y con inconsistencias de forma y de fondo en los datos	Operativo	*Disminución de recaudo afectando la liquidez de la empresa. *Reclamaciones o quejas de los usuarios por las inconsistencias en facturación	1. Envío y seguimiento de las incidencias a sistemas. *Continuar con el cumplimiento del cronograma de facturación establecido y la respuesta de los cargues de la facturación conjunta.	1. Según requerimientos	1. Profesional de facturación	1. Vigencia 2021	1. (Número de seguimientos / Número de incidencias) *100	FACTURACION ENVIO CORREO CON ARCHIVO EL AÑO 21 CON (222) INSIDENCIAS DE LAS CUALES FUERON RESUELTAS (199).	90%
	*No disponer de la información a tiempo por inconsistencias del sistema Arcosis.	Incumplimiento en el cargue de la información al sistema único de información SUI	Cumplimiento y Conformidad	* Sanciones en modalidad de multa	1. Reporte de avance al director Comercial del cargue correspondiente a cada archivo SUI. 2. Reporte de incidencias a sistemas.	1. Doce (12) 2. Según requerimientos	1. Auxiliar comercial 2. Profesionales responsable del cargue del SUI	1. Mensual 2. Vigencia 2021	1. Número de correos enviados al Director comercial con el reporte correspondiente del cargue del SUI. 2. (Número de seguimientos / Número de incidencias) *100	CON FECHA DICIEMBRE 3-EL DIR. COMERCIAL ENVIA CUADRO DE RESUMEN DE GESTION DE SEGUIMIENTO AVANCES SUI (5) SEGUIMIENTOS DE REQUERIMIENTO MENSUALES DE AGOSTO A DICIEMBRE DE AVANCES CARGUE DE INFORMACION	90%
PROCESO DE RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE (BARRIDO)	*Personal operativo sin competencia *Parque automotor deteriorado u obsoleto *Proveedores no confiables *Ausencia de herramientas tecnológicas	Incorrecta prestación del servicio de recolección y transporte	Operativos Cumplimiento y Conformidad	*Quejas de los usuarios *Retiros de los usuarios *Aumento de costos operativos * Sanciones por entes de control	1. Implementación y seguimiento del Plan estratégico vehicular vial	1. Uno (1)	1. Dirección Técnica y operativa - Profesional de mantenimiento. 2. Contratistas Seguimiento de la Dirección Técnica y Operativa (profesional apoyo de operaciones)	1. Febrero 2021 2. Permanente	1. Número de PESV implementados. 2. (Número de planes cerrados / Número de planes formulados) * 100	LA OCI EMITIO SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES	70%
	*Mala planificación que puede incluir ausencia de recursos (mano de obra, métodos, medición-supervisión, máquinas, materiales) *Incumplimiento de contratistas *Fallas o daños del parque	Incumplimiento o demora en las frecuencias y horarios establecidos para las	Operativos Cumplimiento y Conformidad	*Quejas de los usuarios *Retiros de los usuarios *Aumento de costos operativos * Sanciones por entes de control	2. Implementación de planes de mejora de contratistas.	2. Cuando se presenten no conformidades y aspectos por mejorar hallados durante los procesos.	1. Mensual (12) 2. uno (1)	1. Profesional universitario área contable 2. Dirección Administrativa y financiera con apoyo de jurídica	1. Mes a mes vigencia 2021 2. Marzo 2021	1. Número de reportes generados y enviados a la Dirección Comercial. 2. Número de procedimientos formalizados.	NO SE DIO CUMPLIMIENTO A ESTA ACTIVIDAD SE NOMBRO UN NUEVO DIRECTOR OPERATIVO, SOCIALIZADO POR LA OCI EN NEL MES DE DICIEMBRE DE 2021
PROCESO DE GESTIÓN FINANCIERA	*El no pago de los usuarios *No pago de convenios y contratos externos * Sanciones y multas impuestas a la empresa.	Disminución en el efectivo	Financiero	*No pago oportuno a los proveedores y contratistas por disminución en el recaudo. *Indicadores financiero afectados (menor capacidad para adquirir	1. Reporte de la Cartera de la entidad al área comercial para que gestione el proceso de cobro. 2. Procedimiento para evaluar el reconocimiento y/o pago de	1. Mensual (12) 2. uno (1)	1. Profesional universitario área contable 2. Dirección Administrativa y financiera con apoyo de jurídica	1. Mes a mes vigencia 2021 2. Marzo 2021	1. Número de reportes generados y enviados a la Dirección Comercial. 2. Número de procedimientos formalizados.	NO SE DIO CUMPLIMIENTO EN LA ACCION Y/O META CARTERA) PR-GF-009 (PROCEDIMIENTO DE PAGOS DE SANCIONES ACTUALIZADO SIC - (DIC 17-2021). LA OCI VISLUMBO INCUMPLIMIENTO DE SOCIALIZACION Y APROBACION DE LOS DEMAS INVOLUCRADOS EN EL PROCEDIMIENTO EN MENCION. (CUMPLIMIENTO EN FECHA EXTEMPORANEA).	50%
GESTIÓN DE APROVECHAMIENTO	*Falta de conocimiento en la clasificación de los materiales por parte del personal operativo. *Ausencia de capacitación. *Actitud del operario de recolección frente al usuario.	Compromiso por parte del personal operativo en el desarrollo de actividades de recolección,	Estrategico	*Calidad en el servicio de recolección. *Calidad en el producto comercializado. *Traslado de masivas *Incumplimiento de indicador de	1. Evaluar rendimientos del personal con el fin de evitar tiempos muertos en la operación, mediante seguimiento y control. (formato de verificación por formalizar - febrero)	1. Semanal (44) 2. Mensual 3. Una semestral	1. Técnicos operativos 2. Personal apoyo para el proceso de comercialización 3. Oficina de innovación ambiental	1. Inicia implementación en marzo 2. Febrero - Diciembre 2021 3. Primer	1. (Número de seguimientos ejecutados / Número de seguimientos programados) * 100 2. Número de meses en los que se aplicaron las encuestas telefónicas.	SE PRESENTO POR (5) MESES (JULIO, AGOSTO, SEP, OCT, NOV) FORMATO DE SEGUIMIENTO DE CLASIFICACION Y COMPACTACION. (16) ENCUESTAS DE LA SATISFACCION DEL SERVICIO (AGOSTO - NOVIEMBRE) Y UNA CAPACITACION SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS DEL DIA 06/12/2021	50%
GESTIÓN AMBIENTAL	*Indiferencia por parte de la comunidad *Intereses particulares *Idoneidad del personal de apoyo	Receptividad por parte de la población objeto que hace parte de la campaña educativa.	Estrategico De comunicación	*Afectación en el desarrollo de la operación de acuerdo a la campaña educativa. *Resultado del impacto de la campaña. *Imagen negativa de la	1. Dar continuidad a las campañas definidas en el programa de gestión ambiental, con el fin de generar conciencia en la ciudadanía. 2. Validar con los ciudadanos a través de llamadas telefónicas	1. 100% de las campañas 2. 20 llamadas mensuales aleatorias a las personas previamente	1. Alta dirección - Jefe Oficina de innovación Ambiental - Profesional universitario de cultura ciudadana. 2. Profesional universitario de cultura ciudadana. 3. Profesional	1. Vigencia 2021 2. A partir de febrero del 2021 3. A partir de febrero del	1. Cumplimiento de cronograma para la ejecución de las campañas. 2. (Número de llamadas realizadas / Número de llamadas planificadas)*100 3. (Número de llamadas	SE PRESENTO POR (5) MESES (JULIO, AGOSTO, SEP, OCT, NOV) FORMATO DE SEGUIMIENTO DE CLASIFICACION Y COMPACTACION. INNOVACION PRESENTA CORREO DE FECHA JUNIO 25-2021 HACIENDO REFERENCIA QUE A LA FECHA NO SE CUENTA CON PERSONAL DE APOYO PARA CAPACITACIONES	35%
	*Desinterés del personal *Intereses particulares *Disponibilidad del personal	Compromiso por parte del personal de planta de la entidad y partes interesadas en	Estrategico	*No se evidencia en la práctica por parte del personal la implementación de los conocimientos adquiridos. *Dificultad para el desarrollo de los procesos *Generación de no conformidades por el incumplimiento de un requisito. * Incumplimientos con los clientes internos y externos.	1. Definir proceso que contenga las instancias a desarrollar en pro de mejorar los comportamientos del personal frente a las temáticas ambientales para obtener resultados favorables.	1. Un documento (1)	1. Oficina de innovación ambiental	1. Formulación del documento Marzo - 15 2. Implementación n Mayo	1. Número de documentos formulados. 2. % de Cumplimiento de los lineamientos definidos en el documento.	SE ENVIA CORREO EL DIA 25 DE JUNIO DE 2021 ESTABLECIENDO LAS SIGUIENTES ACCIONES: *VALIDAR CON LOS CIUDADANOS A TRAVÉS DE LLAMADAS TELEFONICAS EL IMPACTO DE LA CAMPAÑA *APLICACION DE ENCUESTA PARA VERIFICAR EL IMPACTO DE LA CAMPAÑA, *SEGUIMIENTO EN CAMPO AL PERSONAL DE APOYO PARA GENERAR LAS OBSERVACIONES QUE CORRESPONDAN	35%
PROCESO DE MEJORAMIENTO CONTINUO	* Falta de personal para la revisión, planteamiento y seguimiento de actualizaciones en el SIGC. *La no identificación de requisitos legales, de norma y/o del usuario para ser incorporados al sistema.	Información desactualizada en el SIGC	Operativo		Verificación de los procedimientos publicados en la nube	Uno (1) mensual	1. Profesional calidad	1. Inicia en Mar	Número de verificaciones de los procedimientos publicados en la nube (Comunicaciones y/o Actas).	SE ENVIO CORREO EL DIA 27 DE ENERO DE 2022 CON LOS SOPORTES DE LOS SEGUIMIENTOS DE LOS MESES (ENERO, FEBRERO, MARZO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE, DICIEMBRE) DEL 2021, POR SOLICITUD REITERATIVA Y PERSONAL DE APOYO DE LA OCI, SE PRESENTO EN FECHA EXTEMPORANEA.	75%

PROCESO DE PLANEACIÓN ORGANIZACIONAL	<p>* Información incompleta y datos erróneos en los planes de acción diligenciados por las dependencias centralizadas y descentralizadas.</p> <p>* Alta rotación de personal</p>	<p>Datos erróneos en los informes presentados por las diferentes áreas para el monitoreo y</p>	Información	<p>* Sanciones por parte de entes de control.</p> <p>* Pérdida de imagen y credibilidad de la Administración Municipal.</p>	<p>Realización de mesas de trabajo con los responsables de las diferentes metas, con el fin de verificar evidencias y validación de la información de los planes de acción.</p>	<p>Trimestral (Plan de acción institucional Plan de acción Municipal)</p>	<p>Profesional de proyectos</p>	<p>Inicio en marzo</p>	<p>Número de mesas de trabajo con los responsables de las diferentes metas, con el fin de verificar evidencias y validación de la información de los planes de acción.</p>	<p>CON FECHA DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2021 PROYECTOS ENVIO UN CORREO A CADA DEPENDENCIA PARA ENVIO DE SOPORTES DE DICIEMBRE 31/21. EL CUAL SE CIERRA EL 31 ENERO 2022. EN RAZON A QUE EL SEGUIMIENTO DEL CUARTO TRIMESTRE, NO SE REALIZA DURANTE LA VIGENCIA QUE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO ESTA EVALUANDO EN EL MAPA DE RIESGOS PORQUE SE REALIZA EN LA VIGENCIA 2022 .(EN LA SOLICITUD LA RESPONSABLE DE LA ACCION REITERA LA OBSERVACION REALIZADA EN LA EVALUACION DE LA MATRIZ POR LA OCI REFERENTE A LA META NUMERICA). SE TIENE EN CUENTA LA META NUMERICA.</p>	75%	
PLANTA DE TRATAMIENTO DE LIXIVIADOS	<p>*No contar con el personal capacitado y competente suficiente para la operación del sistema total del tren de tratamiento.</p> <p>*Fugas de Lixiviado fuera y dentro del tren de operación de la PTLX.</p> <p>*Daños en el sistema eléctrico que</p>	<p>*No realizar el tratamiento del total del afluente de lixiviados producidos en el Carrasco</p>	Operativos	<p>*Sanciones de los entes de control</p>	<p>*Contar con el control de la Interventoría periódicamente a la operación que se realiza en la PTLX.</p> <p>*Contar con el control de Supervisión las 24 horas al día.</p> <p>*Llevar los Registros diarios en</p>	<p>Interventoría PTLX: 1 Supervisión : 1 Comité PTLX: 1 Mantenimientos preventivos: Semanales (6),</p>	<p>DIRECCIÓN TÉCNICA OPERATIVA DISPOSICIÓN FINAL</p>	<p>Vigencia 2021</p>	<p>*Número de registros diligenciados por la supervisión</p> <p>*Número de comites PTLX</p>	<p>EL ING RUBEN ENTREGA INFORME HACE ENTREGA DE MENCIONA LOS RIESGOS 1, SE REALIZA FORMATO DE SEGUIMIENTO DIARIO PTLX ADJUNTAN 334 ARCHIVOS</p>	70%	
	<p>*Incumplimiento de términos contractuales.</p>	<p>*Parada de la planta de lixivados para analizar las obligaciones que no se cumplieron y</p>	Operativos	<p>*Contaminación las fuentes superficiales más cercanas Sanciones de los entes de control</p>	<p>*Estandarizar plan de calidad, aunque se considera que los controles actuales son suficientes, se contará con un plan de calidad para prevenir aún más la materialización de este riesgo.</p>	<p>Plan de calidad: 1 Comité PTLX: 1</p>	<p>DIRECCIÓN TÉCNICA OPERATIVA DISPOSICIÓN FINAL</p>	<p>Vigencia 2021</p>	<p>*Número de planes de calidad formulados</p> <p>*Número de comités de PTLX</p>	<p>EL ING RUBEN ENTREGA INFORME HACE ENTREGA DE MENCIONA LOS RIESGOS NO SE CUENTA CON PLAN DE CALIDAD, SE CUENTA CON CONTROLES DENTRO DEL PLAN. ADJUNTAN 4 ACTAS DE COMITÉ, DESARROLLADAS EN CONJUNTO CON LAS INTERVENTORIAS</p>	70%	
	<p>*No realizar el tratamiento acorde a lo estipulado en el manual de operación de la PTLX.</p> <p>*No contar con el personal suficiente y competente para la manipulación de la PTLX.</p> <p>*No utilizar los químicos de calidad que garanticen un buen proceso de limpieza y tratamiento de los lixivados.</p> <p>*No realizar los mantenimientos periódicos a las membranas de las osmosis reversa o inversa.</p>	<p>*No cumplir con los valores máximos permisibles exigidos por la ley</p>	Operativos	<p>*Sanciones de los entes de control</p>	<p>*Contar con el control de la Interventoría periódicamente a la operación que se realiza en la PTLX.</p> <p>*Contar con el control de Supervisión las 24 horas al día y llevar los registros diarios en las actas definidas para tal fin.</p> <p>*Realizar los comités que sean necesarios para el ajuste de las observaciones que se den al Consorcio encargado de la operación de la PTLX.</p> <p>*En aras de garantizar la</p> <p>*Contar con el control de</p>	<p>Interventoría PTLX: 1 Supervisión : 1 Comité PTLX: 1 Monitoreo laboratorio: 12 (un monitoreo mensual)</p>	<p>DIRECCIÓN TÉCNICA OPERATIVA DISPOSICIÓN FINAL</p>	<p>Vigencia 2021</p>	<p>*Número de registros diligenciados por la supervisión</p> <p>*Número de comites PTLX desarrollados</p> <p>*Número de informes de monitoreo de laboratorio (certificados de calibración de los equipos o en su defecto el certificado vigente de</p>	<p>MENSUALMENTE SE REALIZA MONITOREO POR UN LABORATORIO CERTIFICADO CON EL PROPÓSITO DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS VALORES MÁXIMOS PERMISIBLES ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN 0631 DE 2015 1. ACTUALMENTE SE REALIZA SEGUIMIENTO DIARIO AL SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL MEDIANTE EL FORMATO F-GDF-001 ALLI SE CUENTA CON UNA LISTA DE CHEQUEO.</p>	65%	
	<p>SE REALIZA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS CHIMENEAS QUE ESTÁN POR DEBAJO DE LOS 2 METROS, ASÍ MISMO LAS TEAS QUE SE ENCUENTRAN DETERIORADAS EN LAS CELDAS DEL RELLENO SANITARIO EL CARRASCO.</p>									70%		
PROCESO DE DISPOSICIÓN FINAL	<p>No realizar los mantenimientos periódicos a las vías circundantes con maquinaria pesada.</p> <p>No conformar las vías circundantes con material adecuado para el mismo procedimiento.</p> <p>No contar con canales perimetrales sobre las vías circundantes para manejo de aguas lluvias.</p>	<p>No contar con vías de acceso adecuadas a la celda de disposición de final</p>	Operativos	<p>Impedimento del descargue de los vehículos y el tratamiento de los residuos sólidos.</p>	<p>*Llevar los Registros diarios tanto en las actas de seguimiento como en la bitácora de obra.</p> <p>*Descargar agregado sobre los puntos críticos de la vía de acceso y de circulación interna, para garantizar una ruta en condiciones óptimas para el</p>	<p>Supervisión : 1 Registros diarios: 1 Según requerimiento (acciones correctivas)</p>	<p>DIRECCIÓN TÉCNICA OPERATIVA DISPOSICIÓN FINAL</p>	<p>Vigencia 2021</p>	<p>*Número de registros diligenciados por la supervisión</p> <p>*Número de adecuaciones (sobreponer agregado) en las rutas críticas de acceso y de circulación interna para garantizar una ruta en condiciones óptimas para el tráfico vehicular pesado incluso durante v después de</p>	<p>EL ING RUBEN ENTREGA INFORME HACE ENTREGA DE MENCIONA LOS RIESGOS NO SE CUENTA CON PLAN DE CALIDAD, SE CUENTA CON CONTROLES DENTRO DEL PLAN. ADJUNTAN 4 ACTAS DE COMITÉ, DESARROLLADAS EN CONJUNTO CON LAS INTERVENTORIAS</p>	70%	
	<p>Deterioro de las chimeneas o filtros de fondo que generan escapes laterales o perdidas superficiales del biogás.</p>	<p>Escapes de gas que puede generar incendios y contaminación atmosférica</p>	Operativos	<p>Incendios y contaminación atmosférica.</p>	<p>Realizar las actividades para el</p> <p>través de barreras para evitar los escapes laterales o perdidas superficiales del biogás.</p> <p>*Mantenimiento de las antorchas y mantenimiento de</p>	<p>Mantenimientos: Mensual (1)</p>	<p>DIRECCIÓN TÉCNICA OPERATIVA DISPOSICIÓN FINAL</p>	<p>Vigencia 2021</p>	<p>*Número de mantenimientos de las antorchas y su correspondiente sistema.</p>	<p>SEGÚN INFORME ME ABRIL SE CONSTRUYERON 17 CHIMENEAS DE LA CELDA DE RESPALDO No.1 F-DGF-008 (JULIO) FORMATO SEGUIMIENTO PARAMETROS DE BIOGAS INFORME MENSUAL CONTROL MONITOREO GAS DF (MAYO-JUNIO)</p>	70%	
	<p>No instalar los suficientes sistemas de control para drenaje de lixivados.</p>	<p>Afloramientos de lixivados, generando contaminación de los recursos suelo, agua aire y</p>	Operativos	<p>Contaminación de aguas y</p>	<p>*Contar con el control de Supervisión las 24 horas al día.</p>	<p>*Llevar los Registros diarios tanto en las actas como en la bitácora de obra.</p>	<p>Supervisión : 1 Registros diarios: 1 Comité Operación Relleno Sanitario: 1</p>	<p>DIRECCIÓN TÉCNICA OPERATIVA DISPOSICIÓN FINAL</p>	<p>Vigencia 2021</p>	<p>*Número de registros diligenciados por la supervisión</p> <p>*Número de acciones correctivas efectivas.</p>	<p>SEGÚN INFORME DF FR-16 FORMATO DE SEGUIMIENTO NIVELES DE LIXIVIADOS MES ENERO A DICIEMBRE-21</p>	70%
	<p>Malos procedimientos de construcción de los drenajes de lixivados.</p>											