

Responsable: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con corte a: 31 de Agosto de 2017

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		ACCIONES EJECUTADAS
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Incumplimiento</li> <li>* Trámites dispendiosos</li> <li>* Demoras en la prestación del servicio</li> <li>* Discriminación</li> <li>* Privilegios en contra de la igualdad</li> <li>* instalaciones inadecuadas</li> <li>* escases de personal</li> <li>* Presión de grupos de poder</li> <li>* Dádivas</li> <li>* Falta de sistematización de los procesos</li> </ul>	<p><b>Insatisfacción de los usuarios</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Controles de cada Proceso</li> <li>* Buzón de sugerencias</li> <li>* Link en pagina web para PQR,</li> <li>* Oficina de atención al ciudadano</li> <li>* Revisión y actualización permanente de procesos y procedimientos</li> <li>* Encuesta de satisfacción</li> <li>* línea gratuita para atención al ciudadano</li> <li>* Diferentes medios para la PQR</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados al riesgo ni a las causas. Las acciones ejecutadas, unas están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</p>	<p><b>FRONTERAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Implementación de desarrollos informáticos en el Sistema de información sanitario para importación y exportación de productos agrícolas y pecuarios - SISAP.</li> </ul> <p><b>GUAJIRA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se gestionó un sistema alternativo internet óptimo para que en caso de una falla en el servicio se pueda dar solución rápida y oportuna a los usuarios.</li> <li>3. Se realizó las gestiones interadministrativas de la reubicación del PSG de la oficina Riohacha .</li> </ol> <p><b>VALLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Atención de PQRS y envió oportunos de correos electrónicos y SISAD</li> </ul> <p><b>S. P. ANIMAL</b></p> <p>Reuniones de seguimiento a los trámites asignados , al SISAD y al Plan de Acción propuesto para el año 2017. Reunión con empresas y usuarios.</p> <p><b>ANTIOQUIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Articulación de los procesos de la Seccional Antioquia y nivel central, buena comunicación, sensibilización, con el fin de atender oportunamente todas las solicitudes y requerimientos con calidad en el servicio</li> </ul> <p><b>CAQUETA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Cumplimiento de los procedimientos y tiempos definidos para cada producto de la entidad</li> </ul> <p><b>CHOCO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Se atendió el 93% de las solicitudes presentadas a la Seccional por los usuarios.</li> </ul> <p><b>CORDOBA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Capacitación a los funcionarios y/o contratistas que atienden público en la Seccional sobre el REGLAMENTO DE ATENCION AL CIUDADANO- RESOLUCION Nº 00017444</li> </ul> <p><b>GUANIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Apertura Semanal del Buzón de Sugerencias Seccional</li> <li>* Contratación de personal de atención al ciudadano y gestión documental</li> <li>* Canales disponibles para la presentación de PQR (Buzón, línea fija, correo electrónico).</li> </ul> <p><b>HUILA</b></p> <p>→ Realizar el seguimientos a las PQRS presentadas, verificando el cumplimiento de los plazos para la emisión de respuestas</p> <p><b>MAGDALENA</b></p> <p>Revisión semanal de los buzones de sugerencias, atención y trámite oportuno de las PQRS recibidas en la Seccional.</p> <p><b>QUINDIO</b></p> <p>Control de los procesos asociados a PQRS,</p> <p><b>SAN ANDRES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar cuatro seguimientos al informe de PQRS a través de las revisiones por la dirección.</li> </ol> <p><b>SUCRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Se contrato el personal adecuado y suficientemente entrenado para la prestación de los servicios a los usuarios.</li> </ul>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> <li>* Deficiencias en la asignación de recursos</li> </ul>	Peticiones Quejas y Reclamos sin atender	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Análisis y validación de información</li> <li>* Control y seguimiento a la situación</li> <li>* Investigaciones y procesos disciplinarios</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del riesgo. Las acciones desarrolladas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo, a su vez algunas acciones no fueron ejecutadas.</p> <p>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</p>	<p><b>ADMINISTRATIVA</b></p> <p>*Llevar los reportes de PQRS a las revisiones por la dirección de las Subgerencias.</p> <p><b>FRONTERAS</b></p> <p>* Seguimiento a las PQRS, por parte de la Subgerencia</p> <p><b>SANTANDER</b></p> <p>1. Realizar dos seguimientos al informe de PQRS a través de la revisión por la dirección.</p> <p><b>S. P. ANIMAL</b></p> <p>* Se asigno al líder de calidad como responsable de promover la comunicación asertiva y realizar seguimiento a las consultas o peticiones de los usuarios</p> <p><b>ANTIOQUIA</b></p> <p>*Capacitación y sensibilización, Articulación de los procesos de la Seccional Antioquia y nivel central, buena comunicación, con el fin de atender oportunamente todas las solicitudes y requerimientos con calidad en el servicio,</p> <p><b>ARAUCA</b></p> <p>La seccional dio respuesta al 89% de las solicitudes presentadas por la ciudadanía.</p> <p><b>BOLIVAR</b></p> <p>*Se han venido dictando charlas mensuales dirigidas a nuestros usuarios sobre los derechos que les asisten.</p> <p><b>CALDAS</b></p> <p>*Se atendieron 22 solicitudes a las cuales se les dio su respectiva respuesta.</p> <p><b>CAQUETA</b></p> <p>Se cumple con los tiempos determinados para dar respuesta a las peticiones, quejas y reclamos presentadas por los usuarios</p> <p><b>CHOCO</b></p> <p>De acuerdo al tipo de solicitud responder las mismas dentro del tiempo estipulado</p> <p><b>CORDOBA</b></p> <p>Entrega de plegables en eventos donde hace presencia el ICA, donde se dan a conocer los servicios que presta la entidad como en Ferias Ganadera, Subastas</p> <p><b>GUANIA</b></p> <p>* Se le dio el V.B a las 25 PQR y su respuesta</p> <p>* 02 informes de PQR realizados y enviado con destino al grupo de gestión documental.</p> <p>* Se realiza la revisión semanal del aplicativo SISAD para verificar el estado y dar respuesta de manera oportuna</p> <p><b>HUILA</b></p> <p>Se presentaron 3 PQR de las cuales se dieron respuesta dentro de los términos establecidos</p> <p><b>MAGDALENA</b></p> <p>Se atendieron todas las PQRS recibidas</p> <p><b>SAN ANDRES</b></p> <p>se le dio respuesta a las peticiones de acuerdo a lo solicitado por los usuarios</p> <p><b>SUCRE</b></p> <p>La funcionaria responsable de tramitar los informes de PQRS en la Seccional, realizó capacitación a los funcionarios encargados en las diferentes oficinas locales del procedimiento respectivo en este tema.</p> <p><b>VAUPES</b></p> <p>Reportaron los dos informes trimestrales al nivel central</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Apatía de la comunidad para el control y seguimiento de planes programas objetivos y metas</li> <li>* Cultura ciudadana</li> <li>* Temor a represalias</li> <li>* Apatía por lo público</li> <li>* Desconocimiento de derechos deberes y responsabilidades por parte de los funcionarios y los usuarios</li> </ul>	Ausencia de participación ciudadana	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Las necesidades para la formulación de proyectos se obtienen de las oficinas regionales o subgerencias</li> <li>* Revisión y aprobación de proyectos en oficinas nacionales</li> <li>* Socialización y divulgación de documentos e informes a través de pagina web y la Intranet</li> <li>* Relación permanente entre la comunidad y la entidad a través de la línea gratuita, la pagina web, buzones de sugerencias y oficina de atención al ciudadano</li> <li>* Resoluciones N°. 2544 del 13 de agosto de 2012, por la cual se reglamenta el trámite interno de las peticiones en el Instituto Colombiano Agropecuario y la Resolución N° 3037 del 14 de septiembre de 2012 que modifica parcialmente el artículo 35° de la Resolución N°. 2544 del 13 de agosto de 2012.</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Existen controles que ayudaran a disminuir las causas del riesgo; así como algunos que no van dirigidos a minimizarlas, citando normatividad derogada. Las acciones ejecutadas, por las áreas, contribuyen a combatir las causas.</p> <p>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</p>	<p><b>SANTANDER</b></p> <p>Socialización Plan Diamante Rendición de cuentas, realizado el 24 de Marzo de 2017.</p> <p><b>VALLE</b></p> <p>Se envía información quincenal de los buzones de PQRS. Así mismo se esta realizando el levantamiento de la información de Archivo para tener un mayor acercamiento con el ciudadano.</p> <p><b>S. P. ANIMAL</b></p> <p>*Se llevo a cabo con el área de comunicaciones la divulgación de los programas sanitarios, inocuidad, insumos e identifica, control de enfermedades, capacitación a los líderes departamentales de brucelosis bovina y eventos de educación con productores. Expedición de resoluciones</p> <p><b>ANTIOQUIA</b></p> <p>Comunicación con el nivel central y así atender oportunamente todas las solicitudes y requerimientos con calidad en el servicio</p> <p><b>BOLIVAR</b></p> <p>Se dictaron charlas mensuales dirigidas a los usuarios, sobre los derechos deberes y responsabilidades.</p> <p><b>CALDAS</b></p> <p>Dos días de campo donde se socializó, la resolución 1507 de 2016 y 448 de 2016.</p> <p>Participación en un seminario de Aguacate organizado por Secretaría de agricultura y Epsagro con la charla resolución 448 y 1507 de 2016.</p> <p><b>CAQUETA</b></p> <p>Talleres de socialización para dar a conocer el plan Diamante ICA.</p> <p><b>PLANEACION</b></p> <p>Se incluyó dentro de los compromisos en los acuerdos de gestión de los gerentes seccionales, la rendición de cuentas</p> <p>Se diseño un instructivo para la implementación del compromiso</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION				CRONOGRAMA MRC		ACCIONES	
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Escasez de personal calificado</li> <li>* Personal desmotivado</li> <li>* Falta de herramientas de evaluación y seguimiento</li> <li>* Escasa capacitación</li> <li>* Falta de recursos técnicos financieros y tecnológicos</li> <li>* Dificultad para el diseño de indicadores</li> <li>* No se considera importante el hacer seguimiento</li> </ul>	Escasa evaluación y seguimiento a los programas	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Seguimiento a los planes de acción</li> <li>* Auditorías internas y externas</li> <li>* Capacitación a la comunidad</li> <li>* Gestión de cooperación con gremios y entidades gubernamentales</li> <li>* Seguimiento, evaluación y ajuste de planes programas y proyectos de acuerdo a las necesidades, objetivos y metas de la entidad</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan un control que no está encaminado al riesgo ni a las causas. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por dos áreas responsables.</i></p>	<p><b>SANTANDER</b> Realizó seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos en el plan de acción agrícola y pecuario, durante la primera revisión del año 2017.</p> <p><b>VALLE</b> El 21 de abril y el 23 de junio se realiza la primera y segunda Revisión por la Dirección del Sistema Integrado de Gestión de Calidad, para mostrar la ejecución del primer semestre y suscribir acciones de mejora, frente a los temas susceptible. El 30 de mayo se realizó reunión Técnico-Administrativa, para el seguimiento al avance de Plan de Mejoramiento presentado a los entes de control.</p> <p><b>S.P.A</b> * Se realizaron reuniones con los gremios productores, universidades, jornadas de educación y socialización de la normatividad sanitaria. * Participación en el Comité Técnico intersectorial para la cadena cárnica, donde según la resolución 3753 del MSPS participan todos los eslabones de la cadena cárnica desde producción primaria hasta el consumidor. * Se realizaron jornadas de entrenamiento a las autoridades como Policía (DICAR, DITRA, SJUN, Entre otras) y ejército para que conozcan la intervención en control a la movilización de animales y subproductos, estos entrenamientos e hacen a nivel nacional</p> <p><b>ANTIOQUIA</b> Control y seguimiento por parte de la Gerencia Seccional, a la programación mensual de las actividades a realizar y verificación a los indicadores del plan de acción, ejecución presupuestal y comisiones de servicios.</p> <p><b>ARAUCA</b> Ejecución del 50% del Plan de acción de la Seccional.</p> <p><b>BOYACA</b> Se realizó seis (6) reportes, mensuales al Plan de acción de la Subgerencia de Protección Vegetal, consolidado de cumplimiento de metas.</p> <p><b>CALDAS</b> Se revisaron mensualmente las metas y el presupuesto ejecutado</p> <p><b>CORDOBA</b> Se realizaron seguimientos trimestralmente y se analizaron las debilidades y dificultades que hubo en la ejecución del Plan de Acción.</p> <p><b>GUANIA</b> * Seguimiento a los planes de acciones en revisión por la dirección. * Rendición de cuentas por parte de la Gerencia Guanía</p> <p><b>HUILA</b> → Revisión por la Dirección, de la ejecución presupuestal y ejecución del plan de acción contra las metas programadas</p> <p><b>MAGDALENA</b> Periódicamente desde la Gerencia se realizaron reuniones con el personal técnico para evaluar la ejecución tanto misional como presupuesta.</p> <p><b>NARIÑO</b> Se realizaron 2 revisiones por la dirección de las 4 programadas para la vigencia 2017</p> <p><b>QUINDIO</b> Seguimiento y evaluación a los planes de Acción mensual Informe seguimiento del Acuerdo de gestión</p> <p><b>SUCRE</b> A la fecha se han realizado dos reuniones de revisión por la dirección, convocadas por el Gerente Seccional, donde se revisó y evaluó el Sistema Integrado de Gestión.</p> <p><b>VAUPES</b> Se realizaron, seguimientos a los planes de acción, suscribiendo actas de las reuniones.</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Escasa participación de la comunidad en la toma de decisiones</li> <li>* Deficiencia en los controles</li> <li>* Escasa planeación y seguimiento de los programas</li> </ul>	Desarrollo de programas que responden a intereses particulares	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Diseño y desarrollo de programas y proyectos socializados y validados con las partes interesadas</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>El control que se aplique debe estar encaminado al cumplimiento de la misión institucional y eliminar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a la disminución de las causas del Riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i></p>	<p><b>ANIMAL</b> * Se realizaron reuniones con los gremios productores, universidades, jornadas de educación y socialización de la normatividad sanitaria.</p> <p><b>ANTIOQUIA</b> * Se realizaron reuniones, eventos de educación, de transferencia sobre producción, de comercialización de insumos, uso de semillas y material vegetal de propagación y capacitaciones relacionadas con los diferentes proyectos de sanidad animal.</p> <p><b>BOLIVAR</b> Se dictaron charlas mensuales dirigidas a los usuarios, sobre los derechos deberes y responsabilidades.</p> <p><b>CALDAS</b> Se realizaron 8 eventos de socialización de la resolución 448 de 2016, 4 eventos de PCO incluyendo la resolución 1507 de 2016 y 2390 de 2015.</p> <p>2 Eventos de educación socializando el estatus fitosanitario del HLB en el país.</p> <p><b>CAQUETA</b> Talleres de educación y mecanismos de exportación de vegetales. Control en la producción, comercialización de insumos agrícolas y semillas y enfermedades de control oficial.</p> <p><b>CHOCO</b> Se realizó una rendición de cuenta.</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION				CRONOGRAMA MRC		ACCIONES	
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* Presión de grupos de poder</li> <li>* Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> <li>* Deficiencias en la asignación de recursos económicos y humanos</li> </ul>	<p><b>Declaración de áreas libres y de baja prevalencia con base en información errada o insuficiente</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Verificación de protocolos y requisitos</li> <li>* Validación de información</li> <li>* Seguimiento a las acciones</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i></p>	<p>VALLE Se realizó, reunión Técnico-Administrativa, de seguimiento al avance de Plan de Mejoramiento presentado a los entes de control <b>SUBGERENCIA DE PROTECCION ANIMAL</b> *Se expidió, normatividad del programa de brucelosis (Resolución 7231 de 2017) y los procedimientos sanitarios que la acompañan. * Se expidió la Resolución 9810 de 2017 por medio de la cual se establecen los requisitos para el Registro Sanitario de Predio Pecuario y la Inscripción Sanitaria de Predio Pecuario y derogó las resoluciones ICA No.2508 de 2012 y 1515 de 2015.</p> <p>ANTIOQUIA Se realizó la supervisión del ciclo de vacunación a predios vacunados como a vacunadores y verificación del ingreso de la vacunación al programa SIGMA.</p> <p>Se presentaron los informes de los puestos de control, por las oficinas locales. Se realizaron los exámenes de conocimientos básicos a los nuevos funcionarios de los puestos de control, contratados por, PORKOLOMBIA, ARAUCA Se certificación 02 predios libres de tuberculosis. BOYACA Se reportaron 6 informes mensuales de mantenimiento del Área de Baja Prevalencia de moscas de las frutas a la Dirección Técnica de Epidemiología Agrícola y Vigilancia Fitosanitaria. 2 reportes trimestrales de estatus fitosanitario de ornamentales a la Dirección Técnica de Sanidad Vegetal GUANIA * Se realizaron Seis (6) comités técnico misionales en el área de sanidad vegetal * 12 Seguimientos a los planes de acción enviados a la oficina asesora de planeación QUINDIO Se realizaron visitas de verificación al cumplimiento de la normatividad vigente</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inadecuada revisión o premura en la expedición sin el suficiente análisis técnico y jurídico, obliga a volver a regular sobre el mismo tema.</li> <li>* Desconocimiento de las competencias de las diferentes áreas del Instituto respecto del proceso regulatorio.</li> </ul>	<p><b>Exceso de medidas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Archivo documental de cada MSF en trámite o aprobada según DocManager.</li> <li>* Pestaña normatividad en Pagina web del ICA</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles no están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. No se ejecutaron acciones</i></p>	<p>SIN ACCIONES DE TRATAMIENTO</p>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Estructura vertical y piramidal</li> <li>* Nombramiento de funcionarios directivos con alto ingrediente político</li> <li>* Presión de los grupos de poder</li> <li>* Falta de compromiso, idoneidad y responsabilidad de personal contratado</li> <li>* Falta de sentido de pertenencia por la institución.</li> </ul>	<p><b>Alta centralización presupuestal</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Planes programa y proyectos elaborados con base en registro de necesidades de las diferentes dependencias</li> <li>* Socialización de la información a través de la página web y otros medios de comunicación</li> <li>* Comités de gerencia para tomar decisiones y rendir informes</li> <li>* Distribución de los recursos con base en las solicitudes de las áreas y a los techos presupuestales aprobados</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. La acción ejecutada no está orientada a las causas que originan el riesgo</i></p>	<p>PLANEACION Consolidación y publicación del POAI, en la pagina Web.</p>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Inducir situaciones para evitar visitas de auditoría</li> <li>* Influencias internas y externas en la realización de auditorías</li> <li>* Auditores internos sin el suficiente entrenamiento técnico, capacitación profesional, cuidado y diligencia profesional</li> </ul>	<p><b>Programa Anual de auditoría no acorde a las necesidades de la entidad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Monitoreo y seguimiento al programa anual de auditorías</li> <li>* Auto-evaluación a nivel de auditoría</li> <li>* Evaluación externa independiente de la actividad completa de auditoría interna.</li> <li>* Garantizar la independencia de la Oficina en sus actuaciones.</li> <li>* Capacitación de los auditores.</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.</i></p>	<p>EL NIVEL DE RIESGO RESIDUAL ES BAJO NO REQUIERE TRATAMIENTO</p>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Presiones externas para modificar el plan de auditoría de la oficina de Control Interno</li> <li>* Desconocimiento de las normas aplicables por parte de los auditores</li> <li>* Auditores internos sin el suficiente entrenamiento técnico, capacitación profesional, cuidado y diligencia profesional</li> </ul>	<p><b>Omisión por parte del auditor de evidenciar y presentar observaciones sobre el cumplimiento de las normas.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Actualización permanente de la normatividad interna y externa</li> <li>* Capacitación Auditores</li> <li>* Promover la existencia de mecanismos de actualización de los procesos y procedimientos de la entidad</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas están dirigidas a las causas que originan el riesgo</i></p>	<p>OFICINA CONTROL INTERNO Realizó Auto-capacitación en el procedimiento de evaluación y seguimiento de Control Interno. ANTIOQUIA Se atendieron las auditorías de la Oficina de Control Interno y de la Contraloría General de la Republica. Se implementaron acciones de mejora con los planes de mejoramiento, cumplimiento de los procedimientos, evidencias con soportes OFICINA ASESORA DE PLANEACION Se iniciaron las inscripciones para conformar el equipo auditor</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Presión de los grupos de poder</li> <li>* Altos costos para la verificación y el seguimiento de metas y resultados</li> <li>* Desconocimiento de las condiciones sociales económicas y culturales</li> <li>* Escasa planificación y seguimiento a los compromisos pactados</li> <li>* No se suscriben los Acuerdos de Gestión, ni se ejerce seguimiento y Evaluación a los mismos.</li> <li>* Incumplimiento de los acuerdos de gestión</li> </ul>	Descentralización sin control	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Revisión y aprobación de documentos por diferentes instancias o dependencias</li> <li>* Rendición de informes periódicos y publicación de los mismos en la pagina web</li> <li>* Seguimiento permanente a planes, programas, proyectos, metas e indicadores</li> <li>* Rendición de cuentas y presentación de informes a la gerencia, por parte de las dependencias y las seccionales</li> <li>* Anualmente se firman acuerdos de gestión y se realiza seguimiento a los mismos</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas están dirigidas a las causas que originan el riesgo</i></p> <p><i>Algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables</i></p>	<p>ADMINISTRATIVA</p> <p>Se lleva el control de la ejecución presupuestal, avance del plan de acción 2017, Se concluyo con el Plan de Mejoramiento de la CGR, a los hallazgos de Subgerencia. Se dio tratamiento a los hallazgos de la auditoría de calidad 2016.</p> <p>Se elaboro el plan de eficiencia administrativa por parte de los grupos de la subgerencia Circular a todos los funcionarios sobre las estrategias y directrices de cero papel</p> <p>VALLE</p> <p>Se realizaron dos, revisiones por la dirección sobre el Sistema Integrado de gestión de calidad, tomando acciones de mejora. A su vez se realizo reunión técnica administrativa para el seguimiento al Plan de mejoramiento de los entes de control.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizo seguimiento a los compromisos establecidos en el acuerdo de gestión Vigencia 2017, Seguimiento a los Planes de Acción periódicamente, y reporte a I nivel central.</p> <p>BOLIVAR</p> <p>Se realizaron charlas mensuales a los usuarios sobre deberes y derechos</p> <p>GUANIA</p> <p>Presentación de informes sobre plan de acción vegetal y animal, informe de gestión, informes de austeridad del gasto, boletines de almacén, seguimiento al PAA, revisión por la dirección de los planes de acción</p> <p>PLANEACION</p> <p>Socialización de la evaluación del desempeño 2016, suscripción de los acuerdos de gestión 2017.</p> <p>SAN ANDRES</p> <p>Envío oportuno de todos los informes al nivel central, los soportes se conservan en carpetas y medio magnético</p> <p>VAUPES</p> <p>Socialización del plan estratégico diamante y rendición de cuentas en las comunidades indígenas de Pituna, Puerto Pupuña, Santa Martha, Wasay y Virabazu, igualmente a funcionarios del ICA y del SENA.</p>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Centralización de las decisiones</li> <li>* Alto contenido político</li> <li>* Ineficacia de controles Internos</li> <li>* Deficiente control social</li> <li>* Escasa participación ciudadana</li> </ul>	Injerencia de la estructura de poder organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Modificaciones al sistema y a los documentos del sistema a través de publicación en el aplicativo y diferentes revisiones y aprobaciones</li> <li>* Aplicación de las normas vigentes</li> <li>* Decisiones importantes debatidas en concejos de gobierno</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas están dirigidas a las causas que originan el riesgo</i></p> <p><i>Algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables</i></p>	<p>ANTIOQUIA</p> <p>Coordinación con los líderes de los procesos seccional y nivel central, dando cumplimiento a los procedimientos y lineamientos.</p> <p>BOLIVAR</p> <p>Charlas mensuales a dirigida a los usuarios sobre deberes y derechos</p> <p>PLANEACION</p> <p>Rendición de cuenta a la ciudadanía, incluido en los acuerdos de gestión de los gerentes seccionales, con el diseño del procedimiento e instructivo. Se realizó la audiencia publica de rendición de cuentas</p>
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Aplicación de las normas para beneficio propio y no para beneficio colectivo o de la mayoría</li> <li>* Ausencia de controles</li> <li>* Sociedad civil y usuarios permisivos</li> <li>* Deficiente control social</li> <li>* Desconocimiento de los procesos y procedimientos por parte de los usuarios del servicio</li> </ul>	Adaptación subjetiva de las normas	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Formulación, revisión y aprobación de planes programas y proyectos frente a las normas y funciones de la entidad</li> <li>* Auditorías internas y externas de calidad y control interno</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas están dirigidas a las causas que originan el riesgo</i></p> <p><i>Algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables</i></p>	<p>VALLE</p> <p>Se atendieron y se respondió a todas las visitas y auditorías del nivel central y por los entes de control.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se atendieron las auditorías de la Oficina de Control Interno, Contraloría General de la Republica</p> <p>Se implementaron acciones de mejora en los planes de mejoramiento, dando cumplimiento a los procedimientos establecidos, soportando cada hallazgo.</p> <p>BOLIVAR</p> <p>Se llevo a cabo la Rendición de cuentas</p> <p>CALDAS</p> <p>3 socializaciones de las resoluciones 448 y 1507 de 2016, y la 2390 de 2015.</p> <p>Se realizo 1 evento de educomunicación con pequeños productores citricultores, del municipio de Supia, temática HLB, 1 evento con estudiantes del SENA, temática HLB, y 2 eventos de socialización de las resoluciones 3180 y 3168.</p> <p>PLANEACION</p> <p>Consulta previa a través de la pagina web de las normas de interés general</p>
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Debido a la estructura vertical, es la alta dirección quien aprueba la información que se publica</li> <li>* Desconocimiento por parte de la comunidad frente al manejo de las tecnologías de información</li> <li>* Dificultad para la implementación de políticas y la socialización de la gestión institucional</li> </ul>	Excesiva reserva	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Seguimiento y evaluación de planes programas proyectos y metas</li> <li>* Rendición de cuentas a través de diferentes medios de comunicación</li> <li>* Publicación de los planes de acción y los informes de gestión en la página web y en la intranet</li> <li>* Todas las dependencias pueden subir la información que consideren a la pagina web</li> <li>* Comunicación permanente de doble vía a través de diferentes medios</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Se presentan controles que ayudan a disminuir las causas que originan el riesgo y algunos que no van dirigidos a minimizar la presencia. Las acciones ejecutadas por las áreas contribuyen a combatir las causas. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables</i></p>	<p>ANTIOQUIA</p> <p>Se cumplió con los compromisos suscritos con la Gerencia General, reportando oportunamente los informes al área respectiva del nivel central. Se realizó socialización del plan diamante 2016-2022, a funcionarios, contratista y usuarios.</p> <p>GUANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Un seguimiento a los planes de acciones en revisión por la dirección.</li> <li>* Una rendición de cuentas por parte de la Gerencia</li> <li>* Publicaciones sobre citaciones y notificaciones de procesos administrativos sancionatorios.</li> </ul> <p>PLANEACION</p> <p>Se realizó una revisión del esquema de publicación de información frente a los requisitos de la norma y se realizaron los ajustes correspondientes</p>
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta coordinación e integración entre el control interno y el sistema de gestión</li> <li>* Porque se percibe la calidad y el control como una carga mas de trabajo y no como una metodología o estrategia para el mejoramiento continuo</li> </ul>	Influencia en las auditorías de calidad y control interno	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Visitas selectivas</li> <li>* Evaluación del Sistema de Control Interno</li> <li>* Informes de control interno</li> <li>* auditorías externas y certificaciones de calidad</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están orientados a las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las dependencias contribuyen a minimizar la presencia del riesgo</i></p>	<p>ANTIOQUIA</p> <p>Se atendieron las auditorías de la Oficina de Control Interno y Contraloría General de la República, implementando las acciones de mejora en los planes de mejoramiento, dando cumplimiento al procedimiento con los respectivos soportes</p> <p>PLANEACION</p> <p>Se iniciaron las inscripciones para conformar el equipo auditor</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>* No se da participación a la comunidad o al usuario en la actualización de trámites y procedimientos para su mejoramiento.</li> <li>* Escasa Evaluación y seguimiento de trámites y procedimientos</li> <li>* Cambios constantes en las normas aplicables</li> </ul>	<b>Dificultad para la realización de trámites en la organización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Seguimiento y evaluación de planes programas proyectos y metas</li> <li>* Rendición de cuentas a través de diferentes medios de comunicación</li> <li>* Publicación de los planes de acción y los informes de gestión en la página web y en la intranet</li> <li>* Todas las dependencias pueden subir la información que consideren a la página web</li> <li>* Comunicación permanente de doble vía a través de diferentes medios</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles están orientados a las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las dependencias contribuyen a minimizar la presencia del riesgo.</i></p> <p><i>Algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables</i></p>	<p>ANTIOQUIA</p> <p>*Durante el primer semestre la seccional cumplió con los compromisos suscritos con el Gerente General, reportando oportunamente los informes y el plan de acción a los procesos competentes del Nivel Central. Se socializó el Plan diamante a funcionarios, contratistas y usuarios.</p> <p>BOLIVAR</p> <p>Se realizaron charlas mensuales dirigidas a los usuarios sobre deberes y obligaciones</p> <p>GUANIA</p> <p>Seguimiento a los planes de acciones en una revisión por la dirección.</p> <p>Rendición de cuentas por parte de la Gerencia Guania</p> <p>Se han realizado publicaciones sobre citaciones y notificaciones de procesos administrativos sancionatorios.</p>
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>* No se estimula o se restringe la presencia de la ciudadanía o de la comunidad en la vigilancia o acompañamiento de las actividades de la entidad</li> </ul>	<b>Ausencia de participación ciudadana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Presencia de los gremios en el consejo directivo</li> <li>* Cartas de entendimiento</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Se presentan controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a minimizar la ocurrencia del riesgo ni a las causas. Las acciones ejecutadas están orientadas a contrarrestar las causas que originan el riesgo. Algunas acciones no se ejecutaron por los responsables</i></p>	<p>SANTANDER</p> <p>A fecha de seguimiento se mantiene actualizado y vigente el programa de sensores</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se aplico el procedimiento establecido de acuerdo con lineamientos del nivel central para mejorar las comunicaciones. Se reportaron los informes trimestrales de atención al ciudadano.</p> <p>Se atendieron oportunamente las solicitudes presentadas por los usuarios.</p> <p>BOLIVAR</p> <p>Se realizó una charla mensual dirigida a usuarios sobre deberes y derechos</p>
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Direccionamiento personalizado de los objetivos y/o las prioridades del control.</li> <li>* Decidir sobre la finalidad del control en momentos de enfrentamiento político.</li> <li>* Ausencia de mecanismos de seguimiento sobre las recomendaciones realizadas en los informes de control externo.</li> <li>* No hay tipificación en las variables y criterios empleados para la valoración de la eficiencia de la entidad.</li> <li>* Desconocimiento de la interrelación y competencias entre el control interno y externo.</li> <li>* Falta de conocimiento de la razón de ser de las entidades controladas y de equipos interdisciplinarios especializados de control.</li> </ul>	<b>Injerencia de intereses para el ejercicio del control interno:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Auditorias programadas</li> <li>* seguimiento a planes de acción</li> <li>* La información de la entidad se maneja a través de la página web</li> <li>* Trámites en línea</li> <li>* Evaluación del Sistema de Control Interno</li> <li>* Informes de control interno</li> <li>* auditorias externas y certificaciones de calidad documentado y publicado</li> <li>* Concertación y evaluación de compromisos</li> <li>* Planes de acción por dependencia y por funcionario</li> <li>* Control y seguimiento a planes y compromisos</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles existentes están orientados a combatir las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas contribuyen a minimizar las causas y la presencia del riesgo.</i></p>	<p>VALLE</p> <p>Se realizaron dos, revisiones por la dirección sobre el Sistema Integrado de gestión de calidad, tomando acciones de mejora. A su vez se realizó reunión técnico administrativa para el seguimiento al Plan de mejoramiento de los entes de control.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se atendieron las auditorias de la Oficina de Control interno y Contraloría General de la República, implementando las acciones de mejora en los planes de mejoramiento, dando cumplimiento al procedimiento con los respectivos soportes</p> <p>BOLIVAR</p> <p>Se contrató un ingeniero de sistema para la seccional</p> <p>PLANEACION</p> <p>Se diseñó el plan de mejoramiento para los hallazgos de la auditoria de Control Interno y se reporto el primer avance</p>
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Implementación de herramientas sin la debida capacitación para su manejo por parte de las dependencias responsables de su uso.</li> <li>* Ausencia de compromiso de las áreas para utilizar las herramientas dispuestas por la entidad para la prestación del servicio.</li> <li>* Resistencia al cambio</li> <li>* Procesos y procedimientos de las áreas desactualizados.</li> </ul>	<b>Usabilidad de las Herramientas Tecnológicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Mesas de trabajo con las áreas responsables del procesos para definir los proyectos que se requieren.</li> <li>* Transferencia de conocimiento por parte de la OTI a la dependencia responsable de la implementación de la herramienta, quienes se encargan de masificar el conocimiento a las áreas que hacen uso de la misma.</li> <li>* Supervisión de los contratos relacionados con desarrollo o adquisición de tecnología.</li> <li>* Soporte tecnológico permanente</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles existentes están orientados a combatir las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas contribuyen a minimizar las causas y la presencia del riesgo.</i></p>	<p>TECNOLOGIAS</p> <p>Se entregaron con SISAD, los módulos de Insumos pecuarios, entrega de las versiones 3,1 y 32 de SISCOPE y SISLAB</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Aplicación de los lineamientos de la OTI, para el buen uso y manejo de los aplicativos y licencias asignados realizando el mantenimiento preventivo y correctivo en la Seccional</p> <p>CESAR</p> <p>Se realizaron eventos de actualización y uso y uso de herramientas como el SIGMA, entre otras</p> <p>GUANIA</p> <p>Se designo mediante SISAD el supervisor del contrato de soporte técnico</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION				CRONOGRAMA MRC		ACCIONES	
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Presiones de los grupos políticos</li> <li>* Escasa y deficiente Planeación</li> <li>* Ausencia de controles para el nombramiento de funcionarios por fuera de los procesos de carrera</li> <li>* Los funcionarios y particulares prefieren atender los intereses de los amigos familiares y conocidos</li> <li>* Nombramientos en cargos directivos con alto contenido político</li> <li>* Costumbres usos y cultura política</li> <li>* Deficiente diseño del Manual de Funciones</li> <li>* Deficiente diseño del proceso de Selección</li> </ul>	Vinculación del personal sin el cumplimiento de requisitos	1. Selección del personal de carrera por concurso de mérito 2. Evaluación del desempeño de acuerdo a las normas 3. Los cargos del nivel directivo son a través de convocatoria pública. (Procesos Meritocráticos). 4. Procesos de encargos para funcionarios de carrera administrativa. 5. Estudios técnicos de las hojas de vida de los candidatos 6. Interventorías y supervisiones para los contratos de prestación de servicios 7. Informes del supervisor como soporte de las cuentas 8. Revisión y verificación de soportes en ordenes de pago 9. Establecimiento de requisitos en la dependencia donde se genera la necesidad 10. Manual de funciones y requisitos	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Los controles están orientados a las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las dependencias contribuyen a minimizar la presencia del riesgo. Algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables	ADMINISTRATIVA Se realizaron los procesos de encargos del nivel profesional 10, nivel técnico 2 y nivel asistencial 8. Estudios técnicos de 858 hojas de vida, con miras a revisar el cumplimiento de requisitos elegibles que fueron relacionados en las firmes recibidas de la CNSV como resultado de la convocatoria 324 de 2014 SANTANDER Se realizaron los estudios técnicos de las hojas de vida de los candidatos a contratar. VALLE Se solicitaron y recibieron a tiempo las evaluaciones de desempeño; a Gerente Seccional se traslado a las oficinas para realizar las correcciones y estableciendo los compromisos laborales ANTIOQUIA Se realizó el seguimiento y evaluación del desempeño a Funcionarios y control y Control a los Contratistas en la supervisión del objeto contractual, obligaciones y desarrollo de actividades BOLIVAR Se insistió ante el nivel central la vinculación de personal idóneo y capacitado para ejercer sus funciones. CALDAS Los expedientes de los contratos de prestación de servicios y menor cuantía están archivados según la lista de chequeo
21	<ul style="list-style-type: none"> <li>* por exceso de carga laboral</li> <li>* ausencia de personal idóneo</li> <li>* falta de compromiso del funcionario asignado al proceso</li> <li>* desconocimiento del alcance de la ley disciplinaria por parte del operador jurídico</li> </ul>	Vencimiento de términos en los procesos disciplinarios	No hay controles implementados y el personal es insuficiente	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Se deben implementar controles y ejecutar acciones dirigidas a evitar o minimizarla las causas que producen el riesgo.	SIN ACCIONES DE TRATAMIENTO
22	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desigualdad en el desarrollo de capacidades, en el acceso a oportunidades y en la distribución de beneficios</li> <li>Falta de reconocimientos a actividades de gran importancia realizada por los técnicos operativos</li> <li>* Injerencia de las estructuras de poder en las decisiones internas de la organización</li> <li>* Desinformación en los procedimientos que se llevan a cabo para los cambios organizacionales</li> <li>* Limitaciones Presupuestales.</li> <li>* Los programas implementados no compensan las desigualdades.</li> </ul>	Funcionarios desmotivados e inconformes	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PIC (Plan Institucional de Capacitación).</li> <li>* Revisión de requisitos</li> <li>* Programa de incentivos</li> <li>* Desarrollo de diversos programas de bienestar social (concursos deportivos y culturales)</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por dos áreas responsables.	ADMINISTRATIVA 1. En cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación PIC vigencia 2017, se han realizado 11 cursos incluyendo los cursos con costo y sin costo, beneficiando a 205 funcionarios. 2. Se han realizado 9 actividades en: Celebraciones de fechas especiales, Acompañamiento en el proceso de reclamación de la Póliza, actividades de salud ocupacional, entre otros. 3.El presupuesto asignado para el Plan Institucional de Capacitación en la presente vigencia fue de \$ 80.000.000 y su ejecución a la fecha es de \$30.904.286, que corresponde al 38,63 % del total asignado. HUILA Se realizó reunión del programa de incentivos con los funcionarios de la seccional, se contó con la participación de todas las oficinas locales, evento realizado en la zona rural de rivera para integrar mas a los funcionarios. Durante las visitas de vigilancia epidemiológica, se hacen capacitaciones individuales a los sensores e igualmente existe el registro de las caracterizaciones hechas alas especies animales existentes en el archipiélago SUCRE Se realizó el estudio de las necesidades de personal a contratar para el cumplimiento de las metas contempladas en el plan de acción, y se contrató el 100% del personal requerido en la Seccional.
23	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Nombramiento de personas en cargos públicos que están por fuera de los procesos de carrera</li> <li>* Escaso control sobre los compromisos del personal nombrado</li> <li>* No se suscriben los Acuerdos de Gestión, ni se ejerce seguimiento y Evaluación a los mismos.</li> <li>* Las evaluaciones de personal se realizan para cumplir una norma y no para identificar debilidades y fortalezas</li> </ul>	Deficiente evaluación del desempeño	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Acuerdos de gestión suscritos y evaluados periódicamente.</li> <li>* Planes de acción y seguimiento de los mismos</li> <li>* Plan nacional de desarrollo y plan Estratégico cuatreño</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Existen controles que estan orientados a minimizar la presencia del riesgo pero necesitan fortalecerse. Las acciones ejecutadas, estan orientadas a combatir las causas. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por dos areas responsables.	ADMINISTRATIVA Se consolidó y publicó en la página Web el Informe de EDL 2016-2017, el mismo se enlazará con la Página de Transparencia. El resumen es: Población sujeta de EDL: 702 EDL Nivel Sobresaliente: 454 EDL Nivel Satisfactorio: 96 Novedades: 15 ANTIOQUIA El Gerente Seccional viene adelantó la evaluación del desempeño a los funcionarios de la Seccional, en cumplimiento de los compromisos pactados. BOLIVAR Se viene realizando seguimiento y evaluación de los mismos. CAQUETA Se realizó capacitación a tres funcionarios en la ciudad de Bogotá sobre evaluación del desempeño laboral y en temas relacionados con la salida e ingreso de personal como consecuencia del concurso de méritos. MAGDALENA No se ha realizado la primera evaluación del año 2017, programada para el segundo semestre. SAN ANDRES Se realizaron las evaluaciones de desempeño laboral de los funcionarios habilitados para dicha evaluación. VAUPES Se realizó la primera revisión por la dirección el 31 de marzo de 2017.Y fue enviada mediante memorando 41173100158 de fecha 7 de mayo a la oficina asesora de Planeación del Instituto

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
24	* La integridad es una cualidad de las personas, sin embargo la practica generalizada se convierte en cultura organizacional * No hay voluntad política * Deficiencia de recursos	<b>Ausencia de programas que promuevan la ética publica</b>	*Código de ética y buen gobierno aprobados y socializados. * Capacitación en temas específicos de corrupción. * Diferentes medios para la denuncia implementados (línea gratuita, buzones de sugerencias, oficina atención al ciudadano)	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i>	ADMINISTRATIVA Se socializó y divulgó el Código de Ética. Actualmente se trabaja coordinadamente con la Oficina Asesora de Planeación en los ajustes requeridos de acuerdo a las observaciones de Transparencia. SANTANDER Se publicó en lugar visible un listado de los diferentes medios a través de los cuales la comunidad y los funcionarios pueden reportar eventos e irregularidades detectadas en temas de sanidad agropecuaria. ANTIOQUIA *Se aplico el procedimiento establecido, de acuerdo a los lineamientos dados por parte del nivel central, para mejorar la comunicación y tomar acciones de mejora con el fin de optimizar el procedimiento. Se dio atención oportuna a las solicitudes presentadas por los usuario. BOLIVAR Se socializó el código de ética institucional GITH-GTH-COD-001, a todos los funcionarios de la seccional. CAQUETA Se realizó un taller de socialización donde se tocaron temas como los valores del ICA y los principios que rigen la actuación de los funcionarios. GUANIA * Se tienen los canales disponibles para la recepción de PQR (Buzón, línea foja, correo electrónico, ventanilla única de recepción)
25	* Aplicación de procedimientos poco éticos * Poca experiencia en el personal profesional * Presión de grupos de poder	<b>Defensa basada en intereses particulares</b>	* Comité de conciliaciones * Estudio de casos antes de las reuniones del comité * Revisión y Vo. Bo. Por parte del jefe inmediato	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. La ejecución de la acción esta programada para el segundo semestre del año en curso.</i>	JURIDICA Se programó para el segundo semestre de la anualidad que transcurre una capacitación a los miembros permanentes del Comité de Conciliación, en materia de Anticorrupción y Transparencia de la función pública.
26	* Inseguridad en el cuidado y custodia de expedientes y documentos. * Tráfico de influencias en la consulta, utilización, manipulación y administración de expedientes. * Demora injustificada en el estudio, análisis, pruebas y evaluación de los expedientes. * Deficiente personal en las seccionales * instalaciones inadecuadas * escasas de personal	<b>Inadecuado manejo de expedientes de los procesos sancionatorios</b>	* Asignación de personal en todas las seccionales * Auditorias permanentes por parte la oficina jurídica	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del riesgo, siempre y cuando estos se ejecuten. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo; a su vez algunas acciones no aplican.</i>	SANTANDER Se realizó un primer seguimiento a los procesos administrativos sancionatorios abiertos ANTIOQUIA Se adelantaron los procesos sancionatorios administrativos acorde al procedimiento establecido, se cuenta con 2 contratistas más, Jairo Garcia (Abogado Contratista) y una auxiliar administrativa, los cuales adelantaron los procesos sancionatorios del programa de aftosa, para control y seguimiento de los procesos sancionatorios. Se cuenta con el espacio adecuado para la custodia de los expediente ARAUCA Se aperturaron los proceso sancionatorios, en un total de 239 procesos: (predios no vacunados: 161, equinos :25, bovinos: 44, porcinos: 9), de los cuales han firmados y autorizados por la Gerencia Seccional BOLIVAR Se socializó Instructivo CR1-P-021. CORDOBA Con el apoyo de Grupo de Talento Humano en el primer semestre se aprobaron cinco aprendices Sena que apoyan el área administrativa. GUANIA * Se contrato (Abogado) mediante contrato 1213-2017 HUILA → Toda la información del área jurídicas encuentra en una oficina con acceso restringido, solamente por el área en mención. QUINDIO Informes de procesos sancionatorios de la vigencia (2015-2016), en trámite de acuerdo a los tiempos estipulados en la Ley 1437/2011 en la actualidad no se han reportado procesos sancionatorios de la vigencia 2017.
27	* Ausencia de control * Primacia de los intereses particulares * Negligencia de los funcionarios	<b>Conciliaciones desfavorables para la entidad</b>	* Comité de conciliaciones * Libros radicadores * Base General * Informes * Estudio de casos antes de las reuniones del comité	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados al riesgo ni a las causas. No se ejecutaron las acciones planteadas por los responsables.</i>	SIN ACCIONES DE TRATAMIENTO
28	* Falta estandarización de los pliegos de acuerdo a los diferentes productos o procesos de contratación * Escasos controles	<b>Direccionamiento desde los pliegos o términos de referencia</b>	* Requisitos generales preestablecidos, documentados y publicados * Publicación de todos los procesos contractuales de acuerdo a la norma * Revisión, socialización y aprobación de los pliegos antes de su publicación * Estandarización de procedimiento y formatos para los procesos de contratación * Aquellas que establezca el manual de contratación y en la forma que indica el mismo, de acuerdo con la clase y naturaleza del proceso.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas, sin embargo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas</i>	GUANIA * Se elaboró y aprobó 05 estudios previos. * Se publicó 10 procesos de OPS y 05 de mínima cuantía y contratación directa. MAGDALENA Se realizó 17 publicaciones de procesos contractuales en lo corrido de la vigencia

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
29	* Los estudios previos se elaboran sin análisis de conveniencia y generalmente no están justificados	<b>Estudios de factibilidad y conveniencia inadecuados o insuficientes</b>	* Relación de necesidades elaborado por las dependencias * Estudios previos elaborados por el Grupo de Gestión Contractual. * Revisión y aprobación de estudios previos * Planes de compra o contratación previos * Aquellas que establezca el manual de contratación y en la forma que indica el mismo, de acuerdo con la clase y naturaleza del proceso	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas, sin embargo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas</i>	BOLIVAR CONTRATOS SUPERVISADOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE GUANIA * Se elaboró 01 Plan anual de adquisiciones * 06 Estudios previos soportados mediante los estudios de mercado * Se elaboró y aprobó 05 estudios previos.
30	* Escasa planeación de la contratación * No hay estadísticas que permitan hacer proyecciones en temas de contratación	<b>Fraccionamiento técnico del objeto contractual</b>	* Aplicación de la normatividad vigente * Planes de compra * Comité de contratación * Revisión y verificación, de las solicitudes de contratación frente a las normas y al manual de contratación.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. No hay plan de tratamiento por su nivel residual bajo</i>	* Nivel de riesgo residual bajo, no requiere tratamiento
31	* El ente público mediante pronunciamiento y decisiones favorece intereses particulares y puede perfilar a un futuro contratista	<b>Aclaraciones, adiciones y adendas:</b>	* Aplicación de las normas en las diferentes modalidades de contratación * procedimientos establecidos documentados y publicados * Publicación de todos los procesos de contratación * Revisión de las solicitudes realizadas por los posibles oferentes, las cuales deben estar debidamente justificadas para que pueden ser concertadas con el área técnica.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Para este riesgo, se ejecutaron acciones orientadas a combatir las causas, sin embargo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas</i>	VALLE Para cada contrato suscrito el comité se reúne para revisar el cumplimiento de los requisitos. GUANIA * Se han publicado 06 invitaciones publicas en la pagina web: www.colombiacompra.gov.co * Se han revisado 05 invitaciones que cumplan con los requisitos establecidos.
32	* Escasa oportunidad a la competencia del mercado de bienes y servicios en los procesos de contratación	<b>Monopolio de contratistas</b>	* Aplicación de las normas en las diferentes modalidades de contratación * Publicación de todos los procesos de contratación * Comité de contratación	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. No hay plan de tratamiento por su nivel residual bajo</i>	* Nivel de riesgo residual bajo, no requiere tratamiento
33	* Las inversiones cautiva votos * Las entidades se han politizado	<b>Épocas electorales y Transferencias regionales</b>	* Los procesos de contratación se realizan con base en las necesidades debidamente justificadas por las dependencias * Los presupuestos son distribuidos al comienzo del año y con base en las solicitudes de las dependencias * Planes de compra o contratación previos, aprobados y publicados	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Para este riesgo, se ejecutaron acciones orientadas a combatir las causas, sin embargo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas</i>	ANTIOQUIA La Gerencia Seccional en coordinación con los líderes de procesos y / o proyectos determinan las necesidades de inversión de acuerdo al presupuesto asignado, se hace el respectivo seguimiento a la ejecución de los recursos, con el fin de cumplir con una eficaz ejecución presupuestal CAQUETA Para la realización de los procesos contractuales se toma como base los modelos y procedimientos definidos por el ICA GUANIA * Se elaboraron y aprobaron 06 estudios previos. * Se realizó 01 Plan anual de adquisiciones elaborado y enviado. VAUPES Publicar los procesos de contratación en el Secop.
34	* Ausencia de controles * Alta centralización	<b>Urgencia manifiesta</b>	* Las urgencias son decretadas y están soportadas en estudios técnicos y en la solicitud de la dependencia responsable del área afectada * La urgencia manifiesta, se determina mediante acto administrativo motivado y bien sustentado; de conformidad a la ley 80 de 1993. * Aquellas que establezca el manual de contratación y en la forma que indica el mismo, de acuerdo con la clase y naturaleza del proceso.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes que se adelantan deben estar dirigidos a eliminar las causas que originan el riesgo. No hay plan de tratamiento para este riesgo, que requiere acciones para su manejo.</i>	SIN ACCIONES DE TRATAMIENTO

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
35	* Ausencia de control sobre las auditorias y supervisiones * Baja competencia de los interventores o supervisores * Desconocimiento de las normas aplicables	<b>Interventoria y supervisiones sin control</b>	* Toda notificación de supervisión o interventoría esta acompañada de la norma que la reglamenta * Todo pago esta soportado por el informe de interventoría o de supervisión * Todo contrato de interventoría cuenta con un supervisor de la entidad * No se autorizan pagos parciales o finales sin el informe de interventoría o de supervisión * Que los supervisores e interventores cumplan las obligaciones y responsabilidades establecidas en el manual de contratación.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo.</i> <i>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por áreas responsables.</i>	ADMINISTRATIVA Se realizaron las siguientes capacitaciones: 1) Deberes funcionales de los interventores y supervisores a la luz de los artículos 24, 25 y 26 de la ley 80 de 1993, el 25 de abril de 2017 en Oficinas Nacionales; 2) Deberes funcionales de los funcionarios del ICA que participan en la actividad pre-contractual en virtud del principio de transparencia conforme el artículo 24 de la Ley 80 de 1993. 3) Actualización en Contratación Estatal el 14 de julio de 2017 y 4) Actores de la actividad precontractual en virtud del principio de transparencia el 22 de mayo de 2017. VALLE Por cada contrato suscrito el comité se reunió para revisar el cumplimiento de los requisitos. ANTIOQUIA Se establece el plan de acción, plan de mejoramiento y se suscribe el acuerdo de gestión al que se le hizo seguimiento el 30 de abril de 2017, cumpliendo así con lo establecido en ejecución presupuestal Se realizaron los comités técnicos periódicamente donde se hizo control y seguimiento a la ejecución de los recursos asignados BOLIVAR LOS CONTRATOS FUERON SUPERVISADOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE GUANIA * Se asignaron 06 supervisores de contratos de bienes y servicios * Se presentaron 17 informes de supervisión con corte 30 de Junio. Servicios personales se han presentado 45 informes a corte 30 de Diciembre de 2017
36	* Gestión descentralizada * Rediseño * Estilo de dirección	<b>Delegación de la contratación</b>	* Contratación centralizada * Requisitos preestablecidos , documentados y publicados * Procedimiento documentado * Estudios previos elaborados en la dependencia que presenta la necesidad y con el Vo. Bo. del grupo de contratos * Delimitación de las cuantías para contratar	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo. No hay plan de tratamiento, se requieren acciones para su manejo.</i>	SIN ACCIONES DE TRATAMIENTO
37	* Eventos de emergencia que demandan personal calificado * Deficiencias en la planta de personal * Incremento de funciones y responsabilidades a las dependencias por cambios en las políticas del gobierno * Disminución de la planta de personal como consecuencia de retiro de funcionarios	<b>Irregular uso del contrato de prestación de servicios</b>	* Certificación de talento humano para contratos de prestación de servicios donde consta la insuficiencia de personal de planta para desarrollar la actividad * Solicitud acompañada de justificación suscrita por la dependencia que requiere el personal * Estudio de las solicitudes y Vo. Bo. Por parte de las áreas correspondientes * Verificación de requisitos mínimos y cumplimiento de los perfiles de acuerdo con el manual de contratación de prestación de servicios y apoyo a la gestión.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.</i> <i>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i>	ANTIOQUIA El Gerente Seccional Antioquia en calidad de supervisor de todos los contratista hace seguimiento a los informes de actividades para su respectiva aprobación. SE REALIZÓ EL ENVIO TODOS LOS MESES DE TODOS LAS PROGRAMACIONES DE COMISIONES DE LOS PROCESOS DE LA OFICINA LOCAL DE TULLIO OSPINA Y DEMAS OFICINAS LOCALES; ADEMAS DE ESTO SE HACE REVISION DEL PRESUPUESTO DE LA SECCIONAL ANTIOQUIA, QUE ESTA ASOCIADO A LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS MENSUALMENTE . BOLIVAR Todos los procesos de contratación, se llevan a cabo conforme al procedimiento establecido CALDAS Se verificaron y organizaron todas las carpetas que contienen contratos. CACQUETA La contratación de servicios profesionales cumple con la normatividad vigente y se aplican los lineamientos definidos por el nivel central
38	* Desconocimiento de principios básicos en la elaboración y ejecución del presupuesto y la gestión financiera * Desconocimiento de las normas * Desconocimiento en el manejo de las herramientas y aplicativos	<b>Planeación presupuestal deficiente</b>	* Revisión y aprobación de movimientos presupuestales por dependencias diferentes a la solicitante * Proyecto de presupuesto con base en necesidades de dependencias * Información a las seccionales sobre el presupuesto asignado * Seguimiento a las metas e indicadores * Plan anual de contratación * Informes periódicos sobre el avance de la ejecución presupuestal y planes de acción * Rendición periódica de informes a los diferentes entes internos y externos como C.I., Ofic. asesoras de Planeación, CGR, Min Hacienda, entre otro	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.</i> <i>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i>	ANTIOQUIA Se establece el plan de acción, plan de mejoramiento y se suscribe el acuerdo de gestión al que se le hizo seguimiento el 30 de abril de 2017, cumpliendo así con lo establecido en ejecución presupuestal Se realizaron los comités técnicos periódicamente donde se hizo control y seguimiento a la ejecución de los recursos asignados ARAUCA Se asignó en un total de \$ 310.032.045 de presupuesto del área administrativa por concepto de impuesto predial, comunicaciones y trasporte, exámenes ocupacionales, combustible, mantenimiento de vehículos, materiales y suministros, compra y recarga de extintores, viáticos y gastos de viaje, arrendamiento, servicios públicos y reconocimiento de incentivos, de los cuales se ha ejecutado en un total de \$146.878.142. BOLIVAR Se realizó la revisión por la dirección del seguimiento de las metas e indicadores y sigue con los Informes periódicos sobre el avance de la ejecución presupuestal y planes de acción GUANIA * 04 Seguimientos realizados y enviados al Grupo de Gestión contractual * 02 Envíos de la ejecución presupuestal a la Gerencia Seccional. VAUPES Durante el semestre enero-junio -2017 y acatando las directrices del nivel nacional establecidas mediante memorando 20173102011 de fecha 2/02/2017 se ha dado tramite por correo electrónico dirigido a ana.pardo
39	* Ausencia de control y de políticas para el recaudo de fondos en efectivo	<b>Jineteo de fondos</b>	* Recaudo de la totalidad de recurso por consignación bancaria. * No autorización de manejo de efectivo para ingresos * Reporte oportuno de los ingresos por transferencia de información diaria por archivo plano de los ingresos generados * Conciliaciones bancarias	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.</i> <i>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i>	VALLE Durante trimestre se atendieron todas las sugerencias establecidas por el Departamento Financiero y se lleva al día las conciliaciones bancarias. GUANIA *Se enviaron todas las solicitudes de conciliación de ingresos diarios. QUINDIO Se realización de todas las conciliaciones diarias. Vigencia 2017

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
40	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Escaso control sobre los bienes e inventarios de la entidad</li> <li>* Exceso de confianza</li> <li>* ineficiente infraestructura</li> <li>* Base de datos desactualizada</li> <li>* Alto volumen de bienes inservibles en las bodegas de Almacén</li> </ul>	Perdida de bienes o activos	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Aprobación de movimiento de bienes</li> <li>* Control periódico de inventarios</li> <li>* Asignación de inventarios mediante documento firmado por los responsables.</li> <li>* Levantamiento periódico de Inventario físico</li> <li>* Instalación de cámaras</li> <li>* Restricción de ingreso a personal no autorizado</li> <li>* Registro Oportuno de novedades que generan movimientos en inventarios</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.</p> <p>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</p>	<p>ADMINISTRATIVA</p> <p>Se actualizaron las carpetas de las seccionales Oficinas Nacionales – Quindío – Boyacá – Nariño – Córdoba, ANTIOQUIA</p> <p>El líder de control de activos de la Seccional, realizó el inventario físico de la Sede Tulio Ospina y Oficinas Locales, utilizando los formatos y el procedimiento establecido en el Docmanager</p> <p>ARAUCA</p> <p>Elementos ingresados no consumibles en total de 01 CMI y elementos consumibles 01 CMI de los toners para impresoras, de las cuales se encuentran entregados mediante CMI a la Gerencia Seccional en un total 02 CMI.</p> <p>CALDAS</p> <p>Se generaron 6 Boletines enero a junio con sus respectivos comprobantes de Almacén, Actas reposan en el aplicativo de Almacén (30 Actas)</p> <p>CAQUETA</p> <p>Se realizó inventario a funcionarios y contratistas y se actualizó la carpeta con los bienes a cargo</p> <p>CESAR</p> <p>Se clasificaron los bienes inservibles</p> <p>GUANIA</p> <p>* Se expidió 11 CMI de activos</p> <p>* Se realizó 01 toma de inventario físico por funcionario.</p> <p>* Se les impartió las instrucciones y recomendaciones para el ingreso al personal ajeno a la entidad en horas no laborales</p> <p>HUILA</p> <p>Se realizó el envío de seis (6) boletines mensuales correspondientes al primer semestre del 2017</p> <p>VALUPES</p> <p>Mediante memorandos 41173100056, 41173100105, 41173100141, 41173100187, 41173100231, 41173100265 se remitió los reportes de movimiento de almacén de los meses de enero a junio al grupo de activos del Instituto</p>
41	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Personal insuficiente para realizar el trabajo</li> <li>* Implementación de aplicativos sin la suficiente capacitación para su manejo</li> <li>* Desconocimiento de las normas vigentes</li> <li>* Desconocimiento de los procedimientos establecidos .</li> <li>. Incumplimiento en el cronograma para entrega de información.</li> </ul>	Atraso en los informes contables y financieros	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Cronograma para la entrega de información por parte de las diferentes áreas de la entidad que afectan los estados financieros.</li> <li>. Registro oportuno de la información..</li> <li>. Capacitación y Entrenamiento.</li> <li>. Mejoramiento continuo de los procesos mediante la designación de líderes de procesos.</li> <li>Contratación de personal para atender actividades específicas.</li> <li>* Cruce de información con otras áreas para conciliar saldos como Almacén, Oficina asesora jurídica , financiera entre otras.</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.</p> <p>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</p>	<p>ADMINISTRATIVA</p> <p>Se efectuó el proceso de conciliación de cuentas contables con corte al 30 de mayo, teniendo en cuenta que de acuerdo con las fechas de cierre de la contaduría general de la nación aun no se ha cerrado contablemente el mes de Junio.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizó la Contratación de una persona auxiliar contable para optimizar el procedimiento de conciliaciones</p> <p>Reporte diario de ingresos</p> <p>El Gerente Seccional en calidad de supervisor verifica y aprueba mensualmente los informes de actividades de todos los contratistas</p> <p>Reporte de cuentas por pagar periódicamente</p> <p>ARAUCA</p> <p>Se capacitaron nueve personas preparadas para realizar conciliaciones en la Seccional Arauca</p> <p>CORDOBA</p> <p>Los aprendices Sena apoyaron en esta actividad, toda vez que hemos tenido un poco de dificultad con las Universidades que tienen convenio con el Ica para realizar sus pasantías por terminación o vencimiento del convenio.</p> <p>GUANIA</p> <p>*Se enviaron todas las solicitudes de conciliación de ingresos diarios.</p> <p>* 03 Arqueos a la caja recaudadora</p> <p>MAGDALENA</p> <p>Se realizo verificación permanente de la información, fue distribuida entre el personal de apoyo del área administrativa cumpliendo con la entrega oportuna de la información.</p> <p>VALUPES</p> <p>Mediante memorandos 41173100240, 41173100073, 41173100157, 41173100911, 41173100199, 41173100270. se remitió a Grupo de gestión Financiera las conciliaciones mensuales presupuestales.</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
42	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de planeación por parte de todos los procesos</li> <li>* Gestionar los recursos necesarios para las actividades de la entidad (aportes de la Nación, recursos propios, convenios entre otros) de manera oportuna</li> <li>* Deficiencia en la programación de pagos PAC</li> </ul>	<p><b>Demoras en el desarrollo de los procesos de pagos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Cuadro de control de solicitud PAC</li> <li>* Seguimiento al informe de análisis de PAC VS giros de pagos</li> <li>* Envío de instrucciones para solicitud oportuna de pac por parte de las dependencias</li> <li>* Envío de instrucciones para el pago de obligaciones</li> <li>* Entrenamiento del personal</li> <li>* Socialización y divulgación de los procedimientos</li> <li>* Procedimientos estandarizados</li> <li>* Fijación de puntos de control</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan controles que no esta encaminado al riesgo ni a las causas. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por dos áreas responsables.</i></p>	<p>ADMINISTRATIVA</p> <p>Se estableció y comunicó directrices en relación con las fechas de recepción y trámite de cuentas las cuales se han cumplido hasta la fecha aportando a la organización en los procesos.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se revisaron y se les dio tratamiento respectivo acorde al procedimiento establecido, dentro del proceso financiero ( Contabilidad, tesorería y Presupuesto)</p> <p>CALDAS</p> <p>Se solicitó el PAC, se está realizo de acuerdo al calendario recibido, el proceso de pagos de servicios personales y facturas que se hacen en dos fechas. viáticos y avances cada que se solicite.</p> <p>CAQUETA</p> <p>Las cuentas presentadas por parte de los proveedores y contratistas son enviadas en las fechas definidas por el nivel central.</p> <p>GUANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Se enviaron al grupo de gestión financiera seis PAC</li> <li>* Una socialización sobre solicitud de CDP.</li> </ul> <p>SAN ANDRES</p> <p>Todos los informes pedidos por el nivel central( planes de acción, planes de mejoramiento, conciliaciones, viáticos etc. Se enviaron a tiempo para fines pertinentes</p> <p>VAUPES</p> <p>Mediante memorandos se remitió solicitud de PAC de los meses enero-junio-2017</p>
43	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desconocimiento por parte de los usuarios, del manejo de los aplicativos utilizados para comunicar las medidas</li> <li>* Uso de lenguaje demasiado técnico</li> <li>* Escasa participación de la comunidad</li> </ul>	<p><b>Dificultad para el acceso a la información</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Oficina de atención al ciudadano</li> <li>* Pagina web,</li> <li>* correos electrónicos</li> <li>* línea gratuita</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables.</i></p>	<p>VALLE</p> <p>Se envió información quincenal de los Buzones de PQRS y se esta enviando el diligenciamiento de la forma 4-019, con información relacionada a la atención prestada al ciudadano. Así mismo se esta realizando el levantamiento de la información de Archivo para tener un mayor acercamiento con el ciudadano.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizaron eventos de educacionación y visitas de acompañamiento y supervisión de Oficinas Locales.</p> <p>Se realizaron permanentemente la Toma de muestras para el diagnostico de la plaga o la enfermedad que afecta el departamento</p> <p>BOLIVAR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Se han venido dictando charlas mensuales dirigidas a nuestros usuarios sobre los derechos que les asisten.</li> </ul> <p>COMUNICACIONES</p> <p>Se elaboró el "Instructivo para editores del sitio web" que es una guía para el manejo de los contenidos publicados en el sitio web, en el cual, incluye las políticas editoriales, recomendaciones para redacción, ortografía, puntuación y textos, uso de fotografías, pautas concretas de lecturabilidad con toda la normatividad del MINTIC y la estrategia GEL (Gobierno en Línea). En el DocManager del ICA, con el código (DIR-CINS-POL-001) se encuentra la "Política de Comunicación" en su segunda versión, documento que fue elaborado y aprobado por Ana Victoria Santamaría Gómez, jefa de la oficina asesora de comunicaciones</p>
44	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Deficiente claridad frente a la responsabilidad de divulgar</li> <li>* Deficientes canales de comunicación</li> <li>* Deficiente rendición de cuentas a la ciudadanía</li> </ul>	<p><b>Oportunidad en la divulgación de las medidas S&amp;F</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Amplia difusión de la información a través de diferentes mecanismos</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Para este riesgo se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas, sin embargo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas</i></p>	<p>VALLE</p> <p>Se enviaron los boletines con todas las actividades realizadas.</p> <p>BOLIVAR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Se han venido dictando charlas mensuales dirigidas a nuestros usuarios sobre los derechos que les asisten.</li> </ul>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
45	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* Presión de grupos de poder</li> <li>* Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> <li>* Deficiencias en la asignación de recursos</li> <li>* Falta de entrenamiento y capacitación a los funcionarios</li> <li>* Falta de sistematización y actualización en los procesos</li> <li>* Errores en la digitación</li> <li>* Alto volumen de trámites en la expedición de certificados de nacionalización</li> </ul>	<p><b>Expedición de certificaciones guías licencias registros entre otros sin el lleno de requisitos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Visitas de supervisión.</li> <li>* Verificación de la Normatividad aplicable</li> <li>* Campañas sanitarias</li> <li>* Revisión total de los documentos</li> <li>* Sistematización de trámites</li> <li>* Visitas de verificación de acuerdo a la norma vigente</li> <li>* Procedimientos estandarizados y documentados</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan controles que no está encaminado al riesgo ni a las causas. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo y otras que no tienen relación con las causas del riesgo.</i></p>	<p>FRONTERAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Se implementó desarrollos informáticos en el Sistema de información sanitario para importación y exportación de productos agrícolas y pecuarios - SISPAPE</li> </ul> <p>GUAJIRA</p> <p>Los ingenieros agrónomo realizaron campañas de prevención, controles en los puestos autorizados por el ICA para supervisión de transporte de material vegetal para comercialización.</p> <p>SANTADER</p> <p>Se realizó un seguimiento al cumplimiento de los requisitos establecidos para la expedición de guías, registros o certificaciones.</p> <p>VALLE</p> <p>Los Responsables de Puertos y Aeropuertos enviaron mensualmente la información de Planes de Acción y reportan las interceptaciones y Decomisos que se hacen en cumplimiento de la vigilancia.</p> <p>ANIMAL</p> <p>Programa nacional de brucelosis, se realizó bajo el apoyo de la red de laboratorios de diagnóstico del ICA.</p> <p>Se realiza anualmente una matriz de los resultados emitidos por el laboratorio de EEB con el fin de realizar el informe para conservar el estatus del país de riesgo insignificante a encefalopatía espongiiforme bovina.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizaron las visitas de inspección y control previa programación aprobada por el gerente Seccional</p> <p>Se emitieron los informes periódicos de los puestos de control</p> <p>ARAUCA</p> <p>Se concedieron en un total de 15 licencia zoonositarias a eventos de coleo mediante acto administrativo</p> <p>BOYACA</p> <p>Se realizaron 347 visitas de inspección, vigilancia y control a predios productores de vegetales para exportación en fresco.</p> <p>CAQUETA</p> <p>Se realizó verificación y acompañamiento a los funcionarios para evitar que se presenten errores en la expedición de guías</p> <p>CHOCO</p> <p>La seccional expidió a la fecha 205 guías de las cuales 15 fueron anuladas</p> <p>GUANIA</p> <p>*Se realizó un evento dirigido al personal que interviene en la expedición de GSMI</p> <p>* Se cumplió con la normatividad y procedimiento en la expedición de GSMI</p> <p>HUILA</p> <p>→ Se designo un funcionario para ejercer el control y consolidación del plan de acción animal y vegetal.</p> <p>SAN ANDRES</p> <p>Mensualmente se realizaron seguimientos a las certificados expedidos por la la subgerencia de protección fronteriza(certificados sanitarios de importación, registro de llegadas de barcos y aviones)</p>
46	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* Presión de grupos de poder</li> <li>* Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> <li>* Deficiencias en la asignación de recursos</li> <li>* Falta de apoyo y desconocimiento de normas sanitarias por parte de las autoridades militares y de Policía.</li> </ul>	<p><b>Evadir sanciones por manejo y distribución inadecuado de semillas e insumos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Visitas de Inspección y Control</li> <li>* Comités anti contrabando</li> <li>* Atención de denuncias</li> <li>* Zonas de Alta Vigilancia</li> <li>* Puestos de Control</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que ayudaran a disminuir las causas del riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas contribuyen a combatir las causas. De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables y otras que no tienen relación con las causas del riesgo.</i></p>	<p>VALLE</p> <p>Los Responsables de Puertos y Aeropuertos enviaron mensualmente la información de Planes de Acción y reportan las interceptaciones y Decomisos que se hacen en cumplimiento de la vigilancia.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizaron visitas de inspección y control previa programación aprobada por el gerente Seccional</p> <p>Se emitieron los informes periódicos de los puestos de control .</p> <p>BOYACA</p> <p>Se realizaron 49 visitas de inspección a viveros.</p> <p>Se realizaron 40 visitas de inspección a distribuidores de semillas.</p> <p>Se tomaron 16 muestras para análisis de calidad en control a comercialización de semillas.</p> <p>Se realizó 1 retén de control a la movilización de material de propagación vegetal.</p> <p>CAQUETA</p> <p>Capacitación en cultivo de cacao en al ciudad de Bucaramanga y vigilancia epidemiológica en al ciudad de Bogotá</p> <p>GUANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Se ejecuto el 60% de las actividades de semillas</li> <li>* 01 Reunión con las autoridades de la circular conjunta</li> <li>* 04 Retenes de movilización de material vegetal</li> </ul>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
47	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* Presión de grupos de poder</li> <li>* Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> <li>* Deficiencias en la asignación de recursos</li> </ul>	<p><b>Información zoonositaria y fitosanitaria registrada y comunicada no ajustada a la realidad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Derechos de obtentor</li> <li>* Visitas periódicas</li> <li>* Toma de muestras</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo.</i></p> <p><i>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por dos áreas responsables.</i></p>	<p>ANIMAL</p> <p>Programa nacional de brucelosis, se realizó bajo el apoyo de la red de laboratorios de diagnóstico del ICA. Se realiza anualmente una matriz de los resultados emitidos por el laboratorio de EEB con el fin de realizar el informe para conservar el estatus del país de riesgo insignificante a encefalopatía espongiiforme bovina.</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizaron visitas periódicas a los predios, de acuerdo a lo establecido en el plan de acción</p> <p>Se realizaron permanentemente la Toma de muestras para el diagnóstico de la plaga o la enfermedad que afecta el departamento ATLANTICO</p> <p>ACCIONES CORRECTIVAS * Consultar la normatividad vigente para revisar y actualizar los procesos, procedimientos e instructivos para el desarrollo de las actividades de la oficina. * Capacitación DocManager sobre los procesos establecidos en la plataforma * Monitoreo de Actividades * Actividad de Supervisión Continua * Motivar la sistematización de los productos o servicios de la entidad.</p> <p>* Realizar visitas de seguimiento y control desde el nivel Central a las oficinas locales o de puntos de ingreso al país</p> <p>ACCIONES PREVENTIVAS * Correos Electrónicos * Envíos de SISAD * Comités de Calidad</p> <p>* Seguimiento de Actividades</p> <p>BOYACA</p> <p>Se realizó 160 visitas de inspección y control a 8 redes de vigilancia de plagas de control oficial para actualización de estatus fitosanitario</p> <p>GUANIA</p> <p>Se da dado cumplimiento del 58 % en los planes de acción</p> <p>MAGDALENA</p> <p>Se realizó seguimiento en todas las reuniones trimestrales de revisión por la dirección</p> <p>VAUPES</p> <p>De acuerdo a la necesidad del servicio se dio remisión de muestras para su respectivo análisis al LNDV</p>
48	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Escasa revisión y ajuste de procedimientos</li> <li>* Deficiencia de recursos tecnológicos</li> <li>* Deficiencia en los canales de comunicación</li> <li>* Escaso entrenamiento y capacitación del recurso humano</li> <li>* Temor a las pérdidas</li> </ul>	<p><b>No comunicación de la ocurrencia de eventos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Visitas de inspección</li> <li>* Muestreo</li> <li>* Incorporación de Sensores</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo.</i></p> <p><i>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por dos áreas responsables.</i></p>	<p>SANTANDER</p> <p>A la fecha se mantiene actualizado y vigente el programa de sensores</p> <p>SUBGERENCIA DE PROTECCION ANIMAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Capacitación e inducción en puesto de trabajo a funcionarios que ingresan por primera vez al área.</li> <li>* Acompañamiento y seguimiento en las actividades asignadas al personal nuevo.</li> <li>* Capacitación e incorporación de 1997 sensores nuevos de enero a Julio de 2017.</li> </ul> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizaron eventos de educación y visitas de acompañamiento y supervisión a las Oficinas Locales.</p> <p>ARAUCA</p> <p>En la Seccional se recibieron 10 reportes de ocurrencia de enfermedades de control oficial e inusuales, de las cuales se atendieron en un total de 10 reportes en la parte de vigilancia epidemiológica animal. Cumplimiento del 100% de ejecución.</p> <p>BOYACA</p> <p>Se ejecutaron acciones sobre 2257 hectáreas de las principales especies agrícolas del departamento bajo inspección, vigilancia y control de plagas y enfermedades de control oficial.</p> <p>CALDAS</p> <p>Se realizaron 111 visitas a predios con monitoreo de plagas de control oficial y 129 visitas en monitoreo de Carmenta Negra en cacao</p> <p>CHOCO</p> <p>La seccional expidió a la fecha 205 guías de las cuales 15 fueron anuladas</p> <p>GUANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Se atendieron 03 notificaciones</li> <li>* Se realizó 01 inducción a sensores</li> <li>* 11 Muestreos realizados / 49 Programados</li> </ul> <p>PUTUMAYO</p> <p>Registro de sensores epidemiológicos .</p> <p>QUINDIO</p> <p>Cumplimiento del 100%. 198 visitas realizadas de PCO, y 183 visitas de HLB, de acuerdo al cumplimiento en el Plan de acción</p> <p>SAN ANDRES</p> <p>Los sensores se mantienen activos y vigentes</p> <p>VAUPES</p> <p>Se reportó sensores mensualmente a la Gerencia por el área misional y epidemiólogo regional</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
49	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de personal calificado</li> <li>* Desconocimiento del procedimiento</li> <li>* Falta de programación</li> <li>* Falta de recursos</li> <li>* Falta de compromiso del personal</li> </ul>	No hacer seguimiento oportunamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Contratación de personal por prestación de servicios para temas específicos</li> <li>* Programación de visitas</li> <li>* Asignación de recursos por áreas, proyectos y metas</li> <li>* Auditorías internas y externas</li> <li>* Gestionar los recursos para la capacitación de sensores epidemiológicos, con entidades afines al sector con presencia departamental.</li> <li>* Solicitar la contratación de tres técnicos pecuarios</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas y otras que no disminuyen la presencia del riesgo.</p> <p>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por áreas responsables.</p>	<p>ANIMAL</p> <p>Se selecciono personal especializado para liderar los programas epidemiológicos a nivel nacional. Se realizó actualización de los manuales de procedimientos de la DTVE</p> <p>ANTIOQUIA</p> <p>Se realizaron visitas periódicas a los predios, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Acción. Se hizo seguimiento por parte del Gerente seccional a las actividades desarrolladas por los contratistas. Se le dio el tratamiento respectivo a los planes de mejoramiento de Control Interno y CGR</p> <p>ARAUCA</p> <p>Se atendieron un total de 10 reportes, en la parte de vigilancia epidemiológica animal. Dando cumplimiento del 100%.</p> <p>GUANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Se han atendido 03 notificaciones</li> <li>* Se ha realizado 01 inducción a sensores</li> <li>* 11 Muestreos realizados / 49 Programados</li> </ul> <p>QUINDIO</p> <p>Se dio cumplimiento del 100%. a las 198 visitas realizadas de PCO y 183 visitas de HLB; de acuerdo al cumplimiento en el Plan de acción</p> <p>SAN ANDRES</p> <p>Durante las visitas de vigilancia epidemiológica se hicieron capacitaciones individuales a los sensores.</p>
50	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Falta de plan para la protección de la información</li> <li>* Daño de equipos</li> <li>* Cortes de luz sin previo aviso</li> <li>* Deficiencia y desconocimiento de los escasos canales de comunicación interna.</li> <li>* descuido por parte del personal</li> <li>* desconocimiento de los recursos tecnológicos</li> </ul>	Pérdida de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Baksaps periódicos</li> <li>* Soporte tecnológico permanente</li> <li>* Mantenimiento de equipos permanente</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas.</p> <p>De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por algunas áreas responsables.</p>	<p>SANTANDER</p> <p>Se realizó solicitud por correo electrónico a la OTI el día 27-06 de 2017.</p> <p>SUBGERENCIA DE PROTECCION ANIMAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Se realizo revisión constante del aplicativo SINECO por parte de un profesional encargado del mismo.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Revisión y validación constante de los datos consignados en el aplicativo SINECO por parte de los profesionales encargados de cada una de las enfermedades de control oficial.</li> <li>* Revisión y validación mensual de las bases de datos de sensores enviadas desde nivel local.</li> </ul> <p>ANTIOQUIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Dos (2) ingenieros de Sistemas, durante el Primer Semestre realizaron el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computo de la seccional</li> <li>*Se realizan los Baksaps permanentemente</li> </ul> <p>BOLIVAR</p> <p>Se realizaron Baksaps periódicos y se cuenta con un ingeniero de sistemas que nos presta soporte tecnológico permanente</p> <p>CALDAS</p> <p>Se tiene reservado un equipo con toda la información-</p> <p>CAQUETA</p> <p>Se realizaron 1 baksups a los computadores donde se maneja información importante.</p> <p>GUANIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Se realizaron 06 backup en el OneDrive usuario teison.paniagua</li> </ul> <p>*Contrato de prestación para los servicios informáticos de SOPORTE TECNICO (GUI-MC-003-2017)</p> <p>MAGDALENA</p> <p>Se instalaron aplicativo Back Up en los PC de los PSG en las oficinas locales para prevenir pérdida de información</p> <p>NARIÑO</p> <p>Se realizó una copia de seguridad de las dos programadas</p> <p>QUINDIO</p> <p>Avance del 20% en el proceso de Baksups, debido a situaciones de manejo técnico dentro de la entidad.</p> <p>SAN ANDRES</p> <p>Se realizó solicitud para la instalación de copias de seguridad en oficina central y la localizada en el puerto marítimo mediante memorando 37173100088 a la oficina de tecnología de la información del nivel central</p> <p>VAUPES</p> <p>Se realizó solicitud para la instalación de copias de seguridad a la oficina de tecnología de la información del nivel central</p>
51	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ausencia de controles para validación de la información</li> <li>* Presión de grupos de poder</li> <li>* Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento</li> <li>* Baja probabilidad de ser descubierto</li> <li>* Desconocimiento de la normatividad aplicable</li> </ul>	Autorizaciones a laboratorios sin el cumplimiento de requisitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Verificación y análisis de información</li> <li>* Publicación de la información</li> <li>* Verificación de requisitos</li> <li>* Vo. Bo. Del superior jerárquico</li> <li>* Control y seguimiento a los laboratorios a través de auditorías periódicas</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p>Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Con respecto a las acciones ejecutadas para este riesgo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas</p>	<p>ANTIOQUIA</p> <p>Se supervisó a los auxiliares de laboratorio, verificación sus conocimientos . Capacitación continua en cumplimiento de las normas técnicas</p>

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES		
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
52	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Vinculación de personal no calificado</li> <li>* Uso de tecnologías obsoletas</li> <li>* Inaplicabilidad de principios éticos</li> <li>* desconocimiento de técnicas</li> <li>* insumos de mala calidad o vencidos</li> <li>* No se realizan mantenimiento y calibración a los equipos críticos de los laboratorios.</li> <li>* No se realizan controles sobre los equipos para garantizar su correcta operación.</li> <li>* No se realizan controles en la aplicación de los métodos.</li> <li>* No se evalúa la competencia técnica del personal técnico de los laboratorios.</li> <li>* No se dispone de personal suficiente, capacitado y formado para actividades analíticas.</li> <li>* Muestreo y/o toma de muestra ineficaz en otros procesos.</li> <li>* No se siguen los métodos y procedimientos establecidos.</li> <li>* no aplicación de las BPL</li> </ul>	<p><b>Generación de información no confiable</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* visitas preventivas</li> <li>* Aplicación de pruebas</li> <li>* Registro de resultados</li> <li>* Generación del plan anual de compras.</li> <li>*- Elaboración del programa de mantenimiento y calibración de equipos.</li> <li>* Utilización de materiales y patrones de referencia para controlar la calidad de los análisis.</li> <li>* Solicitudes de personal de acuerdo con los perfiles requeridos.</li> <li>* Revisión de los resultados de laboratorio por los Responsables analíticos, Coordinadores y Responsables de los laboratorios.</li> <li>* Documentación de procedimientos, instructivos y métodos analíticos para unificar la realización de análisis y actividades.</li> <li>* Estandarización y validación de los métodos analíticos.</li> </ul>	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	<p><i>Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.</i></p>	<p>SANTANDER Se realizó el 100% de las supervisiones a los resultados del laboratorio Se realizó el seguimiento mensual al listado de BPL..</p> <p>VALLE Se recibió una auditoria de Gestión Ambiental por parte de la Corporación Autónoma del Valle CVC y su concepto fue favorable</p> <p>ANTIOQUIA Se supervisó los auxiliares de laboratorio, verificación sus conocimientos . Capacitación continua en cumplimiento de las normas técnicas</p> <p>BOLIVAR Se realizaron reuniones técnicas periódicas de BPL y actividades de acompañamiento, entrenamiento y capacitación del recurso humano para la buena prestación del servicio.</p> <p>CALDAS Se realizaron 2000 muestras y análisis (Plan de Acción) LDFCA-LDVCA</p> <p>CAQUETA Se realizaron capacitaciones en Buenas Prácticas de Laboratorio, Norma Técnica 17025 y de sistema de gestión ambiental</p> <p>HUILA → Se realizaron 27 supervisiones de método analítico.</p> <p>QUINDIO Se realizaron pruebas Inter e Intra Laboratorio a las analistas de la red, Se verificaron los resultados de las pruebas de los métodos analíticos y/o instructivos</p>

El Instituto elaboró y publicó en la página web, la matriz de riesgos institucionales, identificando 52 riesgos de corrupción para la vigencia 2017, algunos de ellos con riesgo residual bajo.

Los controles planteados por la entidad en las diferentes áreas, para los riesgos de corrupción, se deben evaluar y ajustar teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- \* Existencia de manuales, instructivos o procedimientos para el manejo del control.
- \* Responsables de la ejecución del control y del seguimiento.
- \* Los controles son manuales o automáticos.
- \* Determinar la frecuencia con que se ejecuta el control y si el seguimiento que se realiza es adecuado.
- \* Reportar si en el tiempo que llevan los controles establecidos han demostrado ser efectivos.

#### OBSERVACIONES

- \* Algunos controles existentes no están orientados a disminuir las causas que originan el riesgo.
- \* Algunas seccionales y dependencias del nivel central no ejecutaron las acciones programadas en el plan de tratamiento para los riesgos de corrupción.
- \* Algunos riesgos se pueden materializar y no se tiene acciones de manejo planteadas ni ejecutadas para minimizar su impacto.
- \* Acciones ejecutadas en algunos riesgos, no están encaminadas a minimizar las causas que los originan.
- \* Se desarrollaron acciones diferentes para un mismo riesgo en las áreas del nivel central y en las seccionales y algunas areas presentaron la misma accion para diferente riesgos.

#### RECOMENDACIONES

- \* Fortalecer las acciones del plan de tratamiento y los controles para minimizar las causas del riesgo y su impacto en caso de que este se materialice.
- \* Realizar seguimiento y retroalimentación a las seccionales y dependencias con el fin de verificar el cumplimiento y ejecución de las acciones para el manejo de los riesgos de corrupción.
- \* Realizar monitoreo a las acciones contempladas en el plan de tratamiento, que no han sido ejecutadas por las áreas responsables.

**JUAN FERNANDO PALACIO ORTIZ**  
Jefe Oficina Control Interno

Elaboró:  
Edelmira Ortiz Santana  
Elias Arturo Cabello Beltrán  
14 de Septiembre 2017