

Responsable: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con corte a: 30 de Abril de 2018

No. RIESG	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN			CRONOGRAMA MRC		ACCIONES	
	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
1	* Incumplimiento * Trámites dispendiosos * Demoras en la prestación del servicio * Discriminación * Privilegios en contra de la igualdad * Instalaciones inadecuadas * Escases de personal * Presión de grupos de poder * Dádivas * Falta de sistematización de los procesos	Insatisfacción de los usuarios	* Controles de cada Proceso * Buzón de sugerencias * Link en pagina web para PQR * Oficina de atención al ciudadano * Revisión y actualización permanente de procesos y procedimientos * Encuesta de satisfacción * Línea gratuita para atención al ciudadano * Diferentes medios para la PQR		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
2	* Ausencia de controles para validación de la información * Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * Baja probabilidad de ser descubierto * Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * Desconocimiento de la normatividad aplicable * Deficiencias en la asignación de recursos	Peticiones Quejas y Reclamos sin atender	* Análisis y validación de información * Control y seguimiento a la situación * Investigaciones y procesos disciplinarios		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
3	* Apatía de la comunidad para el control y seguimiento de planes programas objetivos y metas * Cultura ciudadana * Temor a represalias * Apatía por lo público * Desconocimiento de derechos deberes y responsabilidades por parte de los funcionarios y los usuarios	Ausencia de participación ciudadana	* Las necesidades para la formulación de proyectos se obtienen de las oficinas regionales o subgerencias * Revisión y aprobación de proyectos en oficinas nacionales * Socialización y divulgación de documentos e informes a través de pagina web y la Intranet * 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 * 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

372

4	* Escasez de personal calificado * Personal desmotivado * Falta de herramientas de evaluación y seguimiento * Escasa capacitación * Falta de recursos técnicos financieros y tecnológicos * Dificultad para el diseño de indicadores * No se considera importante el hacer seguimiento	Escasa evaluación y seguimiento a los programas	* Seguimiento a los planes de acción * Auditorías internas y externas * Capacitación a la comunidad * Gestión de cooperación con gremios y entidades gubernamentales * Seguimiento, evaluación y ajuste de planes programas y proyectos de acuerdo a las necesidades, objetivos y metas de la entidad		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
5	* Escasa participación de la comunidad en la toma de decisiones * Deficiencia en los controles * Escasa planeación y seguimiento de los programas	Desarrollo de programas que responden a intereses particulares	* Diseño y desarrollo de programas y proyectos socializados y validados con las partes interesadas		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
6	* Ausencia de controles para validación de la información * Presión de grupos de poder * Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * Baja probabilidad de ser descubierto * Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * Desconocimiento de la normatividad aplicable * Deficiencias en la asignación de recursos económicos y humanos	Declaración de áreas libres y de baja prevalencia con base en información errada o insuficiente	* Verificación de protocolos y requisitos * Validación de información * Seguimiento a las acciones		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
7	* Estructura vertical y piramidal * Nombramiento de funcionarios directivos con alto ingrediente político * Presión de los grupos de poder * Falta de compromiso, idoneidad y responsabilidad de personal contratado * Falta de sentido de pertenencia por la institución.	Alta centralización presupuestal	* Planes programa y proyectos elaborados con base en registro de necesidades de las diferentes dependencias * Socialización de la información a través de la página web y otros medios de comunicación * Comités de gerencia para tomar decisiones y rendir informes * Distribución de los recursos con base en las solicitudes de las áreas y a los techos presupuestales aprobados		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
8	* Inducir situaciones para evitar visitas de auditoría * Influencias internas y externas en la realización de auditorías * Auditores internos sin el suficiente entrenamiento técnico, capacitación profesional, cuidado y diligencia profesional	Programa Anual de auditoría no acorde a las necesidades de la entidad	* Monitoreo y seguimiento al programa anual de auditorías * Auto-evaluación a nivel de auditoría * Evaluación externa independiente de la actividad completa de auditoría interna * Garantizar la independencia de la Oficina en sus actuaciones * Capacitación de los auditores		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
9	* Presiones externas para modificar el plan de auditoría de la oficina de Control Interno * Desconocimiento de las normas aplicables por parte de los auditores * Auditores internos sin el suficiente entrenamiento técnico, capacitación profesional, cuidado y diligencia profesional	Omisión por parte del auditor de evidenciar y presentar observaciones sobre el cumplimiento de las normas.	* Actualización permanente de la normatividad interna y externa * Capacitación Auditores * Promover la existencia de mecanismos de actualización de los procesos y procedimientos de la entidad		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
10	* Presión de los grupos de poder * Altos costos para la verificación y el seguimiento de metas y resultados * Desconocimiento de las condiciones sociales económicas y culturales * Escasa planificación y seguimiento a los compromisos Pactados * No se suscriben los Acuerdos de Gestión, ni se ejerce seguimiento y Evaluación a los mismos. * Incumplimiento de los acuerdos de gestión	Descentralización sin control	* Revisión y aprobación de documentos por diferentes instancias o dependencias * Rendición de informes periódicos y publicación de los mismos en la página web * Seguimiento permanente a planes, programas, proyectos, metas e indicadores * Rendición de cuentas y presentación de informes a la gerencia, por parte de las dependencias y las seccionales * Anualmente se firman acuerdos de gestión y se realiza seguimiento a los mismos		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

UJ#

11	* Centralización de las decisiones * Alto contenido político * Ineficacia de controles internos * Deficiente control social * Escasa participación ciudadana	Injerencia de la estructura de poder organizacional	* Modificaciones al sistema y a los documentos del sistema a través de publicación en el aplicativo y diferentes revisiones y aprobaciones * Aplicación de las normas vigentes * Decisiones importantes debatidas en concejos de gobierno		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
12	* Aplicación de las normas para beneficio propio y no para beneficio colectivo o de la mayoría * Ausencia de controles * Sociedad civil y usuarios permisivos * Deficiente control social * Desconocimiento de los procesos y procedimientos por parte de los usuarios del servicio	Adaptación subjetiva de las normas	* Formulación, revisión y aprobación de planes programas y proyectos frente a las normas y funciones de la entidad * Auditorías internas y externas de calidad y control interno		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
13	* Debido a la estructura vertical, es la alta dirección quien aprueba la información que se publica * Desconocimiento por parte de la comunidad frente al manejo de las tecnologías de información * Dificultad para la implementación de políticas y la socialización de la gestión institucional	Excesiva reserva	* Seguimiento y evaluación de planes programas proyectos y metas * Rendición de cuentas a través de diferentes medios de comunicación * Publicación de los planes de acción y los informes de gestión en la página web y en la intranet * Todas las dependencias pueden subir la información que consideren a la página web * Comunicación permanente de doble vía a través de diferentes medios		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
14	* Falta coordinación e integración entre el control interno y el sistema de gestión * 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	Influencia en las auditorías de calidad y control interno	* Visitas selectivas * Evaluación del Sistema de Control Interno * Informes de control interno * auditorías externas y certificaciones de calidad		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
15	* No se da participación a la comunidad o al usuario en la actualización de tramites y procedimientos para su mejoramiento * Escasa Evaluación y seguimiento de tramites y procedimientos * Cambios constantes en las normas aplicables	Dificultad para la realizar de tramites en la organización	* Seguimiento y evaluación de planes programas proyectos y metas * Rendición de cuentas a través de diferentes medios de comunicación * Publicación de los planes de acción y los informes de gestión en la página web y en la intranet * Todas las dependencias pueden subir la información que consideren a la página web * Comunicación permanente de doble vía a través de diferentes medios		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
16	* 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	Ausencia de participación ciudadana	* Presencia de los gremios en el consejo directivo * Cartas de entendimiento		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

JF

17	* Direccionamiento personalizado de los objetivos y/o las prioridades del control. * Decidir sobre la finalidad del control en momentos de enfrentamiento político. * Ausencia de mecanismos de seguimiento sobre las recomendaciones realizadas en los informes de control externo. * No hay tipificación en las variables y criterios empleados para la valoración de la eficiencia de la entidad. * Desconocimiento de la interrelación y competencias entre el control interno y externo. * Falta de conocimiento de la razón de ser de las entidades controladas y de equipos interdisciplinarios especializados de control.	Injerencia de intereses para el ejercicio del control interno:	* Auditorías programadas * seguimiento a planes de acción * La información de la entidad se maneja a través de la página web * Trámites en línea * Evaluación del Sistema de Control Interno * Informes de control interno * auditorías externas y certificaciones de calidad * Manual de funciones y requisitos documentado y publicado * Concertación y evaluación de compromisos * Planes de acción por dependencia y por funcionario * Control y seguimiento a planes y compromisos		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
18	* Implementación de herramientas sin la debida capacitación para su manejo por parte de las dependencias responsables de su uso. * Ausencia de compromiso de las áreas para utilizar las herramientas dispuestas por la entidad para la prestación del servicio. * Resistencia al cambio * Procesos y procedimientos de las áreas desactualizados	Usabilidad de las Herramientas Tecnológicas	* Mesas de trabajo con las áreas responsables del proceso para definir los proyectos que se requieren. * 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. * Supervisión de los contratos relacionados con desarrollo o adquisición de tecnología. * Soporte tecnológico permanente		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
19	* Presiones de los grupos políticos * Escasa y deficiente Planeación * Ausencia de controles para el nombramiento de funcionarios por fuera de los procesos de carrera * Los funcionarios y particulares prefieren atender los intereses de los amigos familiares y conocidos * Nombramientos en cargos directivos con alto contenido político * Costumbres usos y cultura política * Deficiente diseño del Manual de Funciones * Deficiente diseño del proceso de Selección	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		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
20	* por exceso de carga laboral * ausencia de personal idóneo * falta de compromiso del funcionario asignado al proceso * desconocimiento del alcance de la ley disciplinaria por parte del operador jurídico	Vencimiento de términos en los procesos disciplinarios	no hay controles implementados y el personal es insuficiente		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

JP

21	* Desigualdad en el desarrollo de capacidades, en el acceso a oportunidades y en la distribución de beneficios - Falta de reconocimientos a actividades de gran importancia realizada por los técnicos operativos * Injerencia de las estructuras de poder en las decisiones internas de la organización * Desinformación en los procedimientos que se llevan a cabo para los cambios organizacionales * Limitaciones Presupuestales * Los programas implementados no compensan las desigualdades	Funcionarios desmotivados e inconformes	* PIC (Plan Institucional de capacitación) * Revisión de requisitos * Programa de incentivos * Desarrollo de diversos programas de bienestar social (concursos deportivos y culturales)		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
22	* Nombramiento de personas en cargos públicos que están por fuera de los procesos de carrera * Escaso control sobre los compromisos del personal nombrado * No se suscriben los Acuerdos de Gestión, ni se ejerce seguimiento y Evaluación a los mismos. * Las evaluaciones de personal se realizan para cumplir una norma y no para identificar debilidades y fortalezas	Deficiente evaluación del desempeño	* Acuerdos de gestión suscritos y evaluados periódicamente * Planes de acción y seguimiento de los mismos * Plan nacional de desarrollo y plan Estratégico cuatrefeño		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
23	* 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	Ausencia de programas que promuevan la ética pública	* Código de ética y buen gobierno aprobados y socializados * capacitación en temas específicos de corrupción * Diferentes medios para la denuncia implementados (línea gratuita, buzón de sugerencias, oficina atención al ciudadano)		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
24	* Aplicación de procedimientos poco éticos * Poca experiencia en el personal profesional * Presión de grupos de poder	Defensa basada en intereses particulares	* Comité de conciliaciones * Estudio de casos antes de las reuniones del comité * Revisión y Vo. Bo. Por parte del jefe inmediato		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
25	* 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	Inadecuado manejo de expedientes de los procesos sancionatorios	* Asignación de personal en todas las seccionales * Auditorías permanentes por parte la oficina jurídica		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
26	* Ausencia de control * Primacía de los intereses particulares * Negligencia de los funcionarios	Conciliaciones desfavorables para la entidad	* Comité de conciliaciones * Libros radicadores * Base General * Informes * Estudio de casos antes de las reuniones del comité		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
27	* Falta estandarización de los pliegos de acuerdo a los diferentes productos o procesos de contratación * Escasos controles	Direccionamiento desde los pliegos o términos de referencia	* 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
28	* Los estudios previos se elaboran sin análisis de conveniencia y generalmente no están justificados	Estudios de factibilidad y conveniencia inadecuados o insuficientes	* 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		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

JFA

29	* Escasa planeación de la contratación * No hay estadísticas que permitan hacer proyecciones en temas de contratación	Fraccionamiento técnico del objeto contractual	* 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
30	* El ente público mediante pronunciamiento y decisiones favorece intereses particulares y puede perfilar a un futuro contratista	Aclaraciones, adiciones y adendas:	* 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
31	* Escasa oportunidad a la competencia del mercado de bienes y servicios en los procesos de contratación	Monopolio de contratistas	* Aplicación de las normas en las diferentes modalidades de contratación * Publicación de todos los procesos de contratación * Comité de contratación		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
32	* Las inversiones cautiva votos * Las entidades se han politizado	Épocas electorales y Transferencias regionales	* 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		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
33	* Ausencia de controles * Alta centralización	Urgencia manifiesta	* 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
34	* Ausencia de control sobre las auditorías y supervisiones * Baja competencia de los interventores o supervisores * Desconocimiento de las normas aplicables	Interventoría y supervisiones sin control	* 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
35	* Gestión descentralizada * Rediseño * Estilo de dirección	Delegación de la contratación	* 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		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

36	* 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	Irregular uso del contrato de prestación de servicios	* 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 V.o. 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.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
37	* 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	Planeación presupuestal deficiente	* 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		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
38	* Ausencia de control y de políticas para el recaudo de fondos en efectivo	Jineteo de fondos	* 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		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
39	* Escaso control sobre los bienes e inventarios de la entidad * Exceso de confianza * Ineficiente infraestructura * Base de datos desactualizada * Alto volumen de bienes inservibles en las bodegas de Almacén	Perdida de bienes o activos	* Aprobación de movimiento de bienes * Control periódico de inventarios * Asignación de inventarios mediante documento firmado por los responsables * Levantamiento periódico de inventario físico * Instalación de cámaras * Restricción de ingreso a personal no autorizado * Registro Oportuno de novedades que generan movimientos en inventarios		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
40	* Personal insuficiente para realizar el trabajo * Implementación de aplicativos sin la suficiente capacitación para su manejo * Desconocimiento de las normas vigentes * Desconocimiento de los procedimientos establecidos * Incumplimiento en el cronograma para entrega de información	Atraso en los informes contables y financieros	* Cronograma para la entrega de información por parte de las diferentes áreas de la entidad que afectan los estados financieros * Registro oportuno de la información, capacitación y Entrenamiento * Mejoramiento continuo de los procesos mediante la designación de líderes de procesos * Contratación de personal para atender actividades específicas * Cruce de información con otras áreas para conciliar saldos como Almacén, Oficina asesora jurídica, financiera entre otras.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

41	* Falta de planeación por parte de todos los procesos * Gestionar los recursos necesarios para las actividades de la entidad (aportes de la Nación, recursos propios, convenios entre otros) de manera oportuna * Deficiencia en la programación de pagos PAC	Demoras en el desarrollo de los procesos de pagos	* Cuadro de control de solicitud PAC * Seguimiento al informe de análisis de PAC VS gros de pagos * Envío de instrucciones para solicitud oportuna de PAC por parte de las dependencias * Envío de instrucciones para el pago de obligaciones * Entrenamiento del personal * Socialización y divulgación de los procedimientos * Procedimientos estandarizados * Fijación de puntos de control		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
42	* Desconocimiento por parte de los usuarios, del manejo de los aplicativos utilizados para comunicar las medidas * Uso de lenguaje demasiado técnico * Escasa participación de la comunidad	Dificultad para el acceso a la información	* Oficina de atención al ciudadano * Pagina web, * correos electrónicos * línea gratuita		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
43	* Deficiente claridad frente a la responsabilidad de divulgar * Deficientes canales de comunicación * Deficiente rendición de cuentas a la ciudadanía	Oportunidad en la divulgación de las medidas S&F	* Amplia difusión de la información a través de diferentes mecanismos		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
44	* Ausencia de controles para validación de la información * Presión de grupos de poder * Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * Baja probabilidad de ser descubierto * Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * Desconocimiento de la normatividad aplicable * Deficiencias en la asignación de recursos * Falta de entrenamiento y capacitación a los funcionarios * Falta de sistematización y actualización en los procesos * Errores en la digitación * Alto volumen de trámites en la expedición de certificados de nacionalización	Expedición de certificaciones guías licencias registros entre otros sin el lleno de requisitos	* Visitas de supervisión. * Verificación de la Normatividad aplicable * Campañas sanitarias * Revisión total de los documentos * Sistematización de trámites * Visitas de verificación de acuerdo a la norma vigente * Procedimientos estandarizados y documentados		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
45	* Ausencia de controles para validación de la información * Presión de grupos de poder * Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * Baja probabilidad de ser descubierto * Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * Desconocimiento de la normatividad aplicable * Deficiencias en la asignación de recursos * Falta de apoyo y desconocimiento de normas sanitarias por parte de las autoridades militares y de Policía.	Evadir sanciones por manejo y distribución inadecuado de semillas e insumos	* Visitas de Inspección y Control * Comités anti contrabando * Atención de denuncias * Zonas de Alta Vigilancia * Puestos de Control		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
46	* Ausencia de controles para validación de la información * Presión de grupos de poder * Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * Baja probabilidad de ser descubierto * Deficiencias en los procesos y procedimientos de apoyo * Desconocimiento de la normatividad aplicable * Deficiencias en la asignación de recursos	Información zoonosanitaria y fitosanitaria registrada y comunicada no ajustada a la realidad	* Derechos de obtentor * Visitas periódicas * Toma de muestras		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

JP

47	* Escasa revisión y ajuste de procedimientos * Deficiencia de recursos tecnológicos * Deficiencia en los canales de comunicación * Escaso entrenamiento y capacitación del recurso humano * Temor a las pérdidas	No comunicación de la ocurrencia de eventos	* Visitas de inspección * Muestreo * Incorporación de Sensores		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
48	* Falta de personal calificado * Desconocimiento del procedimiento * Falta de programación * Falta de recursos * Falta de compromiso del personal	No hacer seguimiento oportuno	* Contratación de personal por prestación de servicios para temas específicos * Programación de visitas * Asignación de recursos por áreas, proyectos y metas * Auditorías internas y externas * Gestionar los recursos para la capacitación de sensores epidemiológicos, con entidades afines al sector con presencia departamental. * Solicitar la contratación de tres técnicos pecuarios		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
49	* Falta de plan para la protección de la información * Daño de equipos * Cortes de luz sin previo aviso * Deficiencia y desconocimiento de los escasos canales de comunicación interna. * descuido por parte del personal * desconocimiento de los recursos tecnológicos	Pérdida de información	* Backups periódicos * Soporte tecnológico permanente * Mantenimiento de equipos permanente		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
50	* Ausencia de controles para validación de la información * Presión de grupos de poder * Factores económicos desfavorables de quien autoriza y valida el procedimiento * Baja probabilidad de ser descubierto * Desconocimiento de la normatividad aplicable	Autorizaciones a laboratorios sin el cumplimiento de requisitos	* Verificación y análisis de información * Publicación de la información * Verificación de requisitos * Vo. Bo. Del superior jerárquico * Control y seguimiento a los laboratorios a través de auditorías periódicas		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre
51	* Vinculación de personal no calificado * Uso de tecnologías obsoletas * Inaplicabilidad de principios éticos * desconocimiento de técnicas * insumos de mala calidad o vencidos * No se realizan mantenimiento y calibración a los equipos críticos de los laboratorios. * No se realizan controles sobre los equipos para garantizar su correcta operación. * No se realizan controles en la aplicación de los métodos. * No se evalúa la competencia técnica del personal técnico de los laboratorios. * No se dispone de personal suficiente, capacitado y formado para actividades analíticas. * Muestreo y/o toma de muestra ineficaz en otros procesos. * No se siguen los métodos y procedimientos establecidos. * no aplicación de las BPL	Generación de información no confiable	* visitas preventivas * Aplicación de pruebas * Registro de resultados * Generación del plan anual de compras. * Elaboración del programa de mantenimiento y calibración de equipos. * Utilización de materiales y patrones de referencia para controlar la calidad de los análisis. * Solicitudes de personal de acuerdo con los perfiles requeridos. * Revisión de los resultados de laboratorio por los Responsables analíticos, Coordinadores y Responsables de los laboratorios. * Documentación de procedimientos, instructivos y métodos analíticos para unificar la realización de análisis y actividades. * Estandarización y validación de los métodos analíticos.		01/02/2018	Se evidenció que en esta vigencia, no se establecieron riesgos, causas y controles, por lo tanto no fue posible adelantar un adecuado seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	No se evidenció Plan de Tratamiento en este cuatrimestre

JPZ

Con base en los parámetros establecidos en la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción y soportados por la información relacionada en la Matriz de Riesgos Institucional 2016, publicada por la Oficina Asesora de Planeación en la página web del Instituto, la Oficina de Control Interno adelantó seguimiento en el primer cuatrimestre al Mapa de Riesgo de Corrupción Institucional, identificando las observaciones y recomendaciones que se plasman a continuación:

OBSERVACIONES

* La Publicación del archivo del Mapa de Riesgo de Corrupción Institucional 2016, se realizó el 01/02/2016, incumpliendo con lo indicado dentro de la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción.

* Se publicó el mismo Mapa de Riesgo de Corrupción de la vigencia 2017, incumpliendo con el Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, donde señala "Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias antrámicas y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano", razón por la cual la Oficina de Control Interno no pudo adelantar un oportuno seguimiento en el primer cuatrimestre de la presente vigencia.

RECOMENDACIONES

* Acatar el término establecido por la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción versión 2015, en relación con la publicación del Mapa de Riesgo de Corrupción, a más tardar el 31 de Enero de cada año.

* Construir y consolidar el Mapa de Riesgo de Corrupción de la Entidad, a través de la Oficina Asesora de Planeación quien es la responsable de su elaboración.

* Asesorar a las diferentes dependencias en el análisis de los procesos, identificando los posibles riesgos de corrupción, sus causas y controles, actividad que le corresponde realizar al **Jefe de la Oficina Asesora de Planeación**.

* Asesorar cuatrimestralmente a las áreas y dependencias de la Entidad, frente a las acciones de tratamiento adelantadas para la mitigación de los riesgos de corrupción, verificando su pertinencia y efectividad.

* Consolidar cuatrimestralmente, atendiendo lo indicado por la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción, las acciones de tratamiento efectuadas por las diferentes áreas y dependencias de la Entidad, lo que constituye el insumo básico para el seguimiento a realizar por parte de la Oficina de Control Interno.

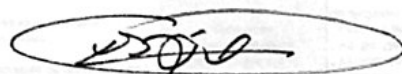
* Todos los líderes de los procesos de las diferentes áreas y dependencias del Instituto, deben monitorear y revisar periódicamente los posibles riesgos, realizando un adecuado análisis y valoración de los mismos.

* Realizar a la mayor brevedad, los ajustes y las modificaciones sobre el Mapa de Riesgo de Corrupción presentado en la presente vigencia, estableciendo los riesgos de corrupción, causas y controles, relacionados con los procesos de la Entidad, dejando por escrito las novedades efectuadas.

* Verificar la calidad de la información presente en la Matriz publicada en la página web del Instituto, la cual refleja la gestión implementada por la Entidad, frente a los riesgos de corrupción inherentes a los procesos.

* Diseñar actividades y/o mecanismos en pro de que los funcionarios y contratistas conozcan, debatan y formulen sus apreciaciones y propuestas sobre el Mapa de Riesgo de Corrupción de la Entidad.

* Realizar campañas para que la ciudadanía en general y entidades externas, conozcan y presenten sus apreciaciones sobre el Mapa de Riesgo de Corrupción de la Entidad, atendiendo a lo indicado en el numeral 2.3 de la Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción versión 2015.



JUAN FERNANDO PALACIO ORTIZ
Jefe Oficina Control Interno

Elaboró:
Elias Arturo Cabedo Beltrán
Jorge Armando Marmon Acosta
16 de Mayo 2016