ICA
Instituto Colombiano Agropecuario

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA

FORMATO DE SEGUIMIENTO MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

MINAGRICULTURA GOBIERNO DE COLOMBIA

Responsable: OFICINA DE CONTROL INTERNO

Con corte a: 31 de Diciembre de 2017

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION				CRONOGRAMA MRC		ACCIONES	
No. RIESGO	CAUSA	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	ELABORACION	PUBLICACION	EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES	ACCIONES EJECUTADAS
1	* Incumplimiento * Tramites dispendiosos * Demoras en la prestación del servicio * Discriminación * Privilegios en contra de la igualdad * instalaciones inadecuadas * escases de personal * Presión de grupos de poder * Dadivas * 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Algunos controles están orientados a minimizar la presencia del riesgo y otros no aplican al riesgo ni a las causas. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas que originan el riesgo.	* Suscripción del contrato GCG-077-2017, entre el ICA y EUPHORIA-NET SAS, el día 19 de Julio de 2017, para la ejecución de desarrollos informáticos que faciliten el comercio. * Se ha incrementado la ubicación de puestos de servicio al ganadero en la mayoría de las seccionales * Se ha mejorado ostensiblemente las salas de espera con la ubicación de sillas, televisión, servicio de tinto o agua, aire acondicionado, entre otros, para la comodidad de los usuarios mientras esperan a ser atendidos. * En las seccionales se esta incluyendo en las revisiones por la dirección el tema de satisfacción de los usuarios, analizando las causas de queja por mal servicio y tomando las acciones respectivas. * En oficinas nacionales y en seccionales se ha implementado un seguimiento riguroso a las PQRSD * Se ha reactivado el uso de buzones y se ha iniciado el uso del Chad para la consulta de temas y para facilitar la participación de las diferentes comunidades. *Se identificaron las causas más comunes por las cuales se presentan Quejas, Reclamos y Denuncias, con el fin de clasificarlas en el momento de ser recepcionadas. * Se elaboró el Informe consolidado de Seguimiento al trámite de PQRS, correspondiente al tercer trimestre y esta en la etapa se revisión, firma y Publicación, el cual contiene la clasificación anteriormente señalada. *Se Culminó el contrato el 17 de diciembre, se presentó informe final ante comité de gerencia con los resultados y sus respectivas acciones de mejora.
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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Los controles están orientados a minimizar las causas del riesgo. Las acciones desarrolladas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.	* Se publica en la pagina web, los resultados de la encuesta de satisfacción y se socializa en la primera reunión de revisión por la dirección que realiza la Gerencia General. * De acuerdo con los informes de avance de las seccionales, el 90% de ellas ha realizado análisis de PQRS y ha implementado acciones para la mejora *Se identificaron las causas más comunes por las cuales se presentan Quejas, Reclamos y Denuncias, con el fin de clasificarlas en el momento de ser recepcionadas. * Se ha realizado un seguimiento y control mas preciso en cada dependencia con el fin de disminuir el indice de incumplimiento en las respuestas de PQRS * Se realiza una reactivación de los buzones de PQRS y demás formas de participación y se realiza amplia difusión de los mismos a través de campañas publicitaria. * En la seccional Bolivar se viene dictando 1 charla mensual dirigida a nuestros usuarios sobre los derechos y responsabilidades que les asisten tanto a ellos como a los funcionarios. * Se programaron reuniones con las siguientes Subgerencias, con el propósito de revisar los reportes de PQRS, las cuales tuvieron que ser reprogramadas a causa del traslado de Oficinas Nacionales: - Subgerencia de Protección Animal - Subgerencia de Protección vegetal * Durante el segundo semestre se realizaron 6 socializaciones en las seccionales - Gerencia Seccional Bolivar - Gerencia Seccional Córdoba - Oficinas Nacionales - Gerencia Seccional Casanare - Grupo Gestión de Atención al ciudadano - Gerencia Seccional Risaralda * Se remitió el memorando SISAD 20173130504 a procesos disciplinarios con posibles actos de corrupción por parte de un funcionario

3	* Apatia de la comunidad para el control y seguimiento de planes programas objetivos y metas * Cultura ciudadana * Temor a represalias * Apatia por lo publico * 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.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que aportan 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.*	* Se incluye en los acuerdos de gestión la obligación de reportar información para los boletines de prensa y de acuerdo a lo reportado por comunicaciones el cumplimiento es satisfactorio. *Se incluye en los acuerdos de gestión, un compromiso para realizar rendición de cuentas en las seccionales. para lo cual se diseña un procedimiento y un instructivo * Se socializa con la comunidad y las partes interesadas, el plan estratégico diamante como resultado de uno de los compromisos de los acuerdos de gestión de los gerentes seccionales * Para la audiencia de rendición d cuentas se consultaron los temas que la comunidad quería conocer. * Se continua con la consulta publica de normas y se hace una rendición de cuentas mas acorde con las normas establecidas. * La seccional Bolívar dicto charlas dirigidas a nuestros usuarios sobre los derechos deberes y responsabilidades por parte de los funcionarios y los usuarios.
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 * Auditorias 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reporta un control que no esta 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.*	* Se evalúa en la auditorias internas de calidad el seguimiento a los planes de acción en las dependencias * Se realiza reuniones de revisión por la dirección en todas las seccionales y dependencias y se toman acciones para los proceso o proyectos que están débiles o atrasados en su ejecución. * Se adquiere el aplicativo Suite Visión Empresarial para el control y seguimiento plan estratégico, riesgos, auditorias, planes de mejora, documentos, entre otros. * Se realiza capacitación y actualización de conocimientos a todos los funcionarios seccionales en los diferentes temas y en relación con las diferentes plagas. * Se dicta educomunicacion a los usuarios y partes interesadas para la sensibilización en relación con la importancia del manejo y control de plaga y enfermedades en el territorio. * Se realiza retroalimentación asesoría y acompañamiento en relación con planes de acción, indicadores, informes, avances, y demás temas que son responsabilidad de las áreas y de las gerencias seccionales.
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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*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.*	* Se ha socializado los planes de acción con las comunidades de las seccionales y con los gremios en el nivel central a través de los programas de educomunicacion y reuniones con los gremios y consejo directivo. * Se realiza seguimiento mensual al plan de acción y al plan estratégico y se publica los informes periódicos. * Se solicita a las dependencias el listado de necesidades para la conformación y estructura del anteproyecto de presupuesto * En las seccionales se realizan talleres y reuniones con usuarios para conocer las necesidades y expectativas y para informar sobre los lineamientos y normas que nos rigen y nos aplican.
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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles existentes están orientados a minimizar las causas del Riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.*	* Se establece normas y procedimientos para el establecimiento de áreas libres * Control y seguimiento a los planes de acción por áreas, en las reuniones de revisión por la dirección y comités técnicos * Restructuración y mejora de los equipos de trabajo de las seccionales * Se realizan visitas de verificación por parte de los líderes de proyectos a nivel nacional y local * Se realiza verificaciones en el cumplimiento de requisitos a través de las auditorias internas y externas * Se diseñan procedimientos y lineamientos normativos para la declaración de áreas libres con base en lo establecido por normatividad internacional * La subgerencia de protección animal realiza seguimiento al programa de sanidad animal, en conjunto con la Subgerencia de Diagnostico. * Se dictan talleres de sensibilización sobre la normatividad y procedimientos aplicables para declaración de áreas libres.

7	* Inadecuada revisión o premura en la expedición sin el suficiente análisis técnico y jurídico, obliga a volver a regular sobre el mismo tema. *Desconocimiento de las competencias de las diferentes áreas del Instituto respecto del proceso regulatorio.	**Exceso de medidas**	*Archivo documental de cada MSF en tramite o aprobada según DocManager. * Pestaña normatividad en Pagina web del ICA	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles no están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. La acción ejecutada, contribuye en parte a minimizar el riesgo.*	* Socialización de las normas y consulta publica de las mismas
8	* Estructura vertical y piramidal * Nombramiento de funcionarios directivos con alto ingrediente politico * 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas contribuyen a minimizar el riesgo.*	* Distribución y regionalización del presupuesto * Autorización de solicitudes de traslados presupuestales con base en las justificaciones presentadas * Control análisis y seguimiento a la ejecución presupuestal
9	* Inducir situaciones para evitar visitas de auditoria * Influencias internas y externas en la realización de auditorias * Auditores internos sin el suficiente entrenamiento técnico, capacitación profesional, cuidado y diligencia profesional	**Programa Anual de auditoria no acorde a las necesidades de la entidad**	* Monitoreo y seguimiento al programa anual de auditorias *Auto-evaluación a nivel de auditoria * Evaluación externa independiente de la actividad completa de auditoria interna. * Garantizar la independencia de la Oficina en sus actuaciones. *capacitación de los auditores.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
10	* Presiones externas para modificar el plan de auditoria 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a disminuir las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas involucradas en las auditorias, están orientadas a las causas que originan el riesgo*	* Conformar equipo auditor con conocimiento en las normas de calidad y control interno de gestión * Capacitaciones, actualización y retroalimentación del equipo auditor de la OCI y Gestión integral * Control y verificación del desempeño del equipo auditor por parte de los líderes de auditorias. * Revisión y verificación de los informes de auditoria y reuniones de retroalimentación.
11	* 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 pagina 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*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*	* Socialización del plan estratégico diamante en las seccionales * Seguimiento y retroalimentación a los informes de avance de los acuerdos de gestión. * Visitas de revisión y verificación de plan de acción e indicadores a las seccionales * Control y seguimiento a los planes de acción y al presupuesto asignado.
12	* Centralización de las decisiones * Alto contenido politico * 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*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 Algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables*	* Consulta de temas para la rendición de cuentas a la ciudadanía a través de una encuesta * Establecimiento de lineamientos e instrucciones de carácter obligatorio y seguimiento al cumplimiento de los mismos * participación a los usuarios en la toma de decisiones a través del concejo directivo

13	* Aplicación de las normas para beneficio propio y no para beneficio colectivo o de la mayoria * 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 * Auditorias internas y externas de calidad y control interno	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*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*	* Se evalúa en la auditoria interna y externa el cumplimiento de normas por parte de las dependencias y en diferentes temas. Principalmente ley 1712, ley 1474 y ley anti tramites. * Se realiza control y seguimiento a los planes de mejora de auditorias internas y externas y de transparencia * Se fortalece la rendición de cuentas con el diseño de un procedimiento y un instructivo que facilitan su desarrollo tanto a nivel central como seccional y se incluye la rendición de cuentas a la ciudadania como un compromiso de desempeño.
14	* 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 pagina web * Comunicación permanente de doble via a través de diferentes medios	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Se presentan controles que ayudan a disminuir las causas que originan el riesgo y algunos que no van dirigidos a minimizar su presencia.* *Las acciones ejecutadas por las áreas contribuyen a combatir las causas.* *De igual manera algunas acciones planteadas no se ejecutaron por los responsables*	* Se establece un acceso directo en la pagina web en el cual se encuentra enlazada la mayor parte de la información publicada en cumplimiento del concepto de trasparencia pasiva * Se verifica periódicamente por parte de la OAP, que toda la información publicada en el link de transparencia, esté actualizada * Se realiza dos reuniones mensuales para hacer seguimiento a los componentes de gobierno digital, antes gobierno en linea * Se designa por cada dependencia un editor de contenido los cuales están encargados de unificar criterios para la publicación de información y mantener actualizados las respectivos micro sitios * Se rinde cuentas permanentemente a la comunidad a través de boletines de prensa, programas de radio y televisión y audiencia publica.
15	* 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 metodologia o estrategia para el mejoramiento continuo	**Influencia en las auditorias de calidad y control interno**	* Visitas selectivas * Evaluación del Sistema de Control Interno * Informes de control interno * auditorias externas y certificaciones de calidad	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	Los controles están dirigidos a las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las dependencias contribuyen a minimizar la presencia del riesgo	* Conformar equipo auditor con conocimiento en las normas de calidad * capacitación y actualización del equipo auditor * Control y verificación del desempeño del equipo auditor por parte del líder de auditorias. * Revisión, verificación retroalimentación de los informe de auditoria
16	* 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 pagina web * Comunicación permanente de doble via a través de diferentes medios	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.*	* Se realiza la racionalización de tramites con la participación de las dependencias y se seleccionan algunos que serán impactados por un proceso de sistematización. (Ver informe de racionalización de tramites del plan anticorrupción) * Incremento de puntos de atención y de prestación del servicio, asi como tramites en línea. * Se ha incrementado y mejorado la infraestructura de los puntos de atención al ciudadano * Se ha incrementado y mejorado la calidad de los funcionarios que atienden los puntos de control
17	• 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Se presentan controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo y 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.*	* Se incluye la rendición de cuentas en los acuerdos de gestión y se hace seguimiento al compromiso * Se elabora el procedimiento y el instructivo para facilitar el proceso de edición de cuentas a los Seccionales * Se realiza la audiencia publica de rendición de cuentas siguiendo cada uno de los procedimientos establecidos en las normas. * En las seccionales se desarrollan procesos de educomunicacion y se mantiene activo el programa de sensores * Se reactivan los buzones de sugerencias y se reubica el link de acceso en la pagina web para PQRS. * Se activa el Chad de consulta para diferentes temas

18	* 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:**	* Auditorias programadas * seguimiento a planes de acción * La información de la entidad se maneja a través de la página web * Tramites en línea * Evaluación del Sistema de Control Interno * Informes de control interno * auditorias 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles existentes están orientados a eliminar las causas que originan el riesgo. Las acciones ejecutadas por las áreas contribuyen a minimizar las causas y la presencia del riesgo.*	* Diseño, consolidación y ejecución del plan de mejoramiento de auditorias internas y externas * Control y seguimiento a los planes de auditorias * Plan de mejoramiento de auditoria de Control interno y seguimiento al mismo * Implementación de acciones y mejoras con base en las recomendaciones de la OCI * Se incluye en las revisiones por la dirección que realizan las seccionales, el tema de administración de riesgos y producto no conforme
19	* 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 procesos 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*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.*	*Se ha incrementado y socializado el uso de controles para la seguridad de la información y el buen uso de las herramientas tecnológicas. * Se consolido y actualizo el inventario de activos de información y el esquema de publicación * la OTI capacita permanentemente en el manejo y uso de los diferentes aplicativos SISAD No.20173104150-ENTREGA DE MODULO INSUMOS PECUARIOS SISAD No 20173104162-ENTREGA VERSIÓN 3.1 SISCOP SISAD No.20173106390-ENTREGA VERSIÓN 3.2 SISCOP SISAD No. 20173112620-SISLAB ABRIL • 20173119969-SISLAB MODULO TRANSVERSAL INSTRUMENTOS • 20173120383-AREA DE BACTERIOLOGIA • 20173121259-PROCESO DE CONTRAMUESTRAS •20173133887- MEMO DICIEMBRE 13 Y 15
20	* 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 mento 2. Evaluación del desempeño de acuerdo a las normas 3. Los cargos del nivel directivo son a través de convocatoria publica. (Procesos Meritocráticos). 4. Procesos de encargos para funcionarios de carrera administrativa. 5. Estudios técnicos de las hojas de vida de los candidatos 6. Interventorias 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.*	* Se realizar el 100% de los proceso meritocráticos solicitados por la Gerencia General para proveer los cargos que queden en vacancia en el nivel Directivo. *Se realizaron los procesos de encargos requeridos para determinar si existen funcionarios de carrera administrativa con derecho preferencial a ocupar las vacantes que se presenten en la Planta de Personal. * Se realizaron los Estudios Técnicos de Hojas de Vida de aspirantes a ingresar al instituto. 1) PROCESO MERITOCRATICOS REALIZADOS Se adelantaron desde el 1 de Octubre procesos mentocraticos públicos y abiertos para proveer los cargos de Gerente Seccional en las Seccionales de Norte de Santander y Sucre, a la fecha se reporta el siguiente avance: Norte de Santander: Se realizó etapa de inscripción y prueba de conocimientos (Eliminatoria) Se declara desierto, porque no se conformó la terna para avanzar a las siguientes etapas. Sucre: Se realizó etapa de inscripción y prueba de conocimientos (Eliminatoria).Se publicaron resultados de prueba de habilidades Gerenciales y se citara a entrevista para Enero del 2018.Se adelantó proceso meritocratico del nivel central para escogencia del Subgerente de regulación Sanitaria y Fitosanitaria, se encuentra en etapa de citación de prueba de competencias y habilidades Gerenciales por el DAFP. 2) PROCESO DE ENCARGOS DE PERSONAL DE CARRERA ADMINISTRATIVA *Nivel Profesional: 28 *Nivel Técnico: 31 *Nivel Asistencial: 14 Total :73 3) ESTUDIOS TECNICOS DE HOJAS DE VIDA: Como resultado de la Convocatoria 324 de 2014, se realizaron un total 770 Estudios Técnicos de hojas de vida con corte a Diciembre. Adicionalmente para temas de encargo de funciones, nombramientos provisionales, supernumerarios se realizaron los siguientes estudios técnicos de hojas de vida: Nivel Directivo 30 Profesionales 65 Asistencial 80 Para un consolidado total de 945.

21	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Establecer controles efectivos, que minimicen la presencia del riesgo, aplicarlos y realizar seguimiento permanente a las causas que lo origina. Las acciones deben fortalecerse y enforcarse a las causas., teniendo en cuenta que el nivel de riesgo residucl es extremo y no existen controles.*	* Diseño e implementación de herramienta para el control de los términos en los procesos disciplinarios * Las seccionales realizan seguimiento permanente a los procesos sancionatorios
22	* 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)	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas que dan origen al riesgo.*	* Se logra el cambio de sede para un mejor sitio y en mejores condiciones para el desarrollo de actividades * Se implementan las brigadas de emergencia y se dicta capacitación a los miembros de la misma * Se realiza la condecoración y premiación a funcionarios destacados y a grupos de trabajo * Se organizan el servicio de restaurante y cafeteria * Se ha realizado la vinculación de pasantes en diferentes áreas a través de convenios con universidades lo que permite aliviar cargas de trabajo * Se ejecuta el plan institucional de capacitación de acuerdo a los procedimientos establecidos. * Se desarrollan los programas de bienestar social de acuerdo con el presupuesto asignado y la programación aprobada
23	* 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 cuatreño	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles establecidos están orientados a minimizar la presencia del riesgo pero necesitan fortalecerse. Las acciones ejecutadas, están orientadas a combatir las causas.*	* Se realiza y publica, la evaluación de desempeño de los gerentes públicos 2016 y se suscriben los acuerdos de gestión 2017 * Se realiza y publica la evaluación del desempeño 2016 de los funcionarios de carrera. * Se realiza seguimiento periódico a los acuerdos suscritos y a los compromisos laborales de acuerdo a lo establecido en las normas, lineamientos y procedimientos. * Se diseña la metodologia para la evaluación de desempeño del 10% que establecen las normas y que se tomara del desempeño por dependencias.
24	* La integridad es una cualidad de las personas, sin embargo la practica generalizada se convierte en cultura organizacional * No hay voluntad politica * Deficiencia de recursos	**Ausencia de programas que promuevan la ética publica**	*Código de ética y buen gobierno aprobados y socializados. * capacitación en temas especificos de corrupción. * Diferentes medios para la denuncia implementados (linea gratuita, buzones de sugerencias, oficina atención al ciudadano)	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles planteados están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Las acciones ejecutadas están dirigidas a reducir las causas que generan el riesgo.*	* Se establecen divulgan y socializan los valores institucionales * Se publica en la pagina web el código de ética y se enlaza con el link de transparencia. * Se incluye en los acuerdos de gestión el compromiso de gestionar o impartir una charla sobre ética y valores para todos los funcionarios de la seccional * Se establece el compromiso de identificar situaciones de corrupción y reportarlas a disciplinarios * Se incluye el tema de ética y valores en los procesos de inducción y reinducción y se hace énfasis en estos mismos temas durante la socialización del plan estratégico.
25	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo*	* Se realiza un seguimiento mas directo a las actuaciones disciplinarias * Se dicta capacitación a las seccionales en temas juridicos * El dia 25 de septiembre del año que transcurre, se programó y se realizó la primera capacitación a los miembros permanentes del Comité de Conciliación, en materia de Anticorrupción con la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República. Asi mismo el dia 26 de octubre del año en curso, se programó y se realizó la segunda capacitación a los miembros permanentes del Comité, en materia de Transparencia y acceso a la información pública con la Secretaria de Transparencia de la Presidencia de la República
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 * escases de personal	**Inadecuado manejo de expedientes de los procesos sancionatorios**	* Asignación de personal en todas las seccionales * Auditorias permanentes por parte la oficina jurídica	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo, sin embargo se deben fortalecer teniendo en cuenta que el nivel de riesgo residual es alto.*	* Se organizan los archivos y las carpetas de los procesos en las seccionales y se establece un lugar especifico para su archivo y conservación. * Realizar seguimiento permanente a los procesos administrativos sancionatorios que se desarrollan en las Seccional. * Actualización del formatos y procedimientos para la recolección de información que sirva de soporte para los procesos sancionatorios
27	* Ausencia de control * Primacia 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo, sin embargo son escasas y se deben fortalecer por las áreas involucradas*	* En los procesos de demanda contra la entidad, las decisiones no son tomadas por el encargado del proceso sino por un comité de conciliación.

28	* 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.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
29	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
30	* 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.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
31	* 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.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
32	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
33	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo, sin embargo son escasas y se deben fortalecer*	* Se realiza toda la contratación en el secop y se publica en la pagina web * Se establecen las necesidades de personal con sus respectivos perfiles. * Se compra a través de Colombia compra eficiente * Todo contrato cuenta con un supervisor y o interventor

34	* 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.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
35	* Ausencia de control sobre las auditorias y supervisiones * Baja competencia de los interventores o supervisores * Desconocimiento de las normas aplicables	**Interventoria y supervisiones sin control**	* Toda notificación de supervisión o interventoria esta acompañada de la norma que la reglamenta * Todo pago esta soportado por el informe de interventoria o de supervisión * Todo contrato de interventoria cuenta con un supervisor de la entidad * No se autorizan pagos parciales o finales sin el informe de interventoria 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	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo*	* Se elabora la cartilla de supervisión y se capacita a los supervisores de contratos y convenios * Se capacita en las seccionales sobre el procedimiento para el tramite de cuentas con el fin de evitar reproceso * Se diseñan e implementan formatos para la supervisión de contratos y se sistematiza parte del proceso para la presentación de cuentas de cobro * Se establecen lineamientos para la realización de supervisión a los contratos y convenios. * Se realizaron las siguientes capacitaciones: 1) Deberes funcionales de los interventores y supervisores a la luz de los articulos 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. los días 22 de noviembre y 5 de Diciembre de 2017 se realizaron dos capacitaciones a los profesionales de las áreas del Instituto incluidos los del Grupo de Gestión contractual, las cuales estaban dirigidas a evidenciar todos los aspectos a tener en cuenta en el desarrollo de la supervisión de los contratos, la misma fue realizada por el Dr. Torragoza experto en el tema de supervisión de contratos
36	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan 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 politicas 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 Vo. Bo. Por parte de las áreas correspondientes *verificación de requisitos minimos 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	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo, sin embargo son escasas y se deben fortalecerse.*	* Se continua con los procesos de meritocracia para el nombramiento de personal y encargos. * Se realizan estudios de perfil de acuerdo a las necesidades de personal presentadas por las áreas. * Se hace énfasis a los supervisores en la verificación del cumplimiento de los objetos contractuales y en la devolución de los elementos entregados a los contratistas, verificación de paz y salvos antes de firmar cuentas. * Se continua con los nombramientos en periodo de prueba para los que ganaron el concurso * De igual forma en las reuniones con los abogados del Grupo de Gestión Contractual se impartió la directriz de verificar la certificación de talento humano para contratos de prestación de servicios donde consta la insuficiencia de personal de planta para desarrollar la actividad, respecto de los documentos aportados por los futuros contratistas, para el efecto se verifica los requisitos minimos y cumplimiento de los perfiles de acuerdo con el manual de contratación de prestación de servicios y apoyo a la gestión.

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	**Planeación presupuestal deficiente**	* Revisión y aprobación de movimientos presupuéstales 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	*Los controles y las acciones ejecutadas están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	* Durante el primer bimestre se solicita a las dependencias las necesidades de presupuesto para la siguiente vigencia * Se revisan las solicitudes de necesidad presupuestal y se estructura el ante proyecto de presupuesto para la vigencia siguiente con base en las cuotas asignadas y la priorización de las necesidades * Entre marzo y mayo se realiza la gestión ante el comité sectorial con el fin de obtener o negociar el incremento de la cuota asignada que permita cubrir las necesidades y requerimientos de las dependencias. * En el tercer trimestre las entidades involucradas establecen la cuota definitiva del presupuesto. * Con base en la cuota definitiva, las dependencias reprograman sus necesidades. * La oficina asesora de planeación revisa, consolida y elabora el plan operativo anual de inversión * Con base en el POAI, el presupuesto de funcionamiento y el servicio de la deuda, la oficina de planeación proyecta la resolución de incorporación de ingresos y regionaliza los gastos * conocido el decreto de liquidación del presupuesto, en los primeros días de enero se registra la información en el SIIF, para que se inicie su ejecución comunicándose a las dependencias la resolución de incorporación y regionalización. * Se realiza seguimiento mensual a la ejecución presupuestal y se publica en la pagina web los resultados.
39	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
40	* 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y las acciones ejecutadas están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	* Se realiza la verificación de inventarios y la firma de las actualizaciones correspondientes * En las seccionales se reporta mensualmente los movimientos de inventario a través de los formatos CMI * En oficinas nacionales y en las seccionales se realiza una actualización de los inventarios por funcionario * Se realiza la depuración de inservibles y el remate de los mismos
41	* 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 lideres de procesos. Contratación de personal para atender actividades especificas. * Cruce de información con otras áreas para conciliar saldos como Almacén, Oficina asesora jurídica , financiera entre otras.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y las acciones ejecutadas están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	* Se realiza las conciliaciones bancarias de acuerdo con lo programado * Se realiza la confrontación de los estados financieros con las diferentes áreas * se realiza plan de choque en algunas seccionales para la entrega oportuna de la información financiera * Se mejoran los tiempos en la publicación oportuna de los estados financieros

42	* 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 giros de pagos * Envio de instrucciones para solicitud oportuna de PAC por parte de las dependencias *Envio de instrucciones para el pago de obligaciones * Entrenamiento del personal * Socialización y divulgación de los procedimientos * Procedimientos estandarizados * Fijación de puntos de control	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a combatir las causas que originan el riesgo. Con respecto al plan de tratamiento para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas del riesgo.*	* Se mejoran los tiempos y la planeación de los PAC. * Se establecen fechas limite y lineamientos claros para la presentación de cuentas de cobro. * Se designan personas encargadas de llevar el control de los pagos a proveedores.
43	* 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 * linea gratuita	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y las acciones ejecutadas están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	* Por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones, se elaboró el "Instructivo para editores del sitio web" que es una guia para el manejo de los contenidos publicados en el sitio web, en el cual, incluye las politicas editoriales, recomendaciones para redacción, ortografia, puntuación y textos, uso de fotografias, pautas concretas de lecturabilidad con toda la normatividad * Por parte de la Oficina Asesora de Planeación, se realiza revisiones periódicas al link de transparencia para asegurar que la información esta actualizada y que los enlaces no están rotos (Error 404) * Se realiza socialización de la politica de comunicaciones.
44	* Deficiente claridad frente a la responsabilidad de divulgar * Deficientes canales de comunicación * Deficiente rendición de cuentas a la ciudadania	**Oportunidad en la divulgación de las medidas S&F**	* Amplia difusión de la información a través de diferentes mecanismos	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo*	Riesgo Residual Bajo - No necesita Plan de Tratamiento
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 entrenamiento y capacitación a los funcionarios * Falta de sistematización y actualización en los procesos * Errores en la digitación * Alto volumen de tramites en la expedición de certificados de nacionalización	**Expedición de certificaciones guias 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a combatir las causas que originan el riesgo. Con respecto al plan de tratamiento para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas, a su vez hay acciones que no minimizan la ocurrencia del riesgo.*	* Ajuste al procedimiento relacionado con la expedición de certificados, licencias y guias. * Auditorias de verificación de los procedimientos en la expedición de guias en las seccionales. * Implementación de desarrollos informáticos, para la facilitación del comercio * capacitación del personal con la normatividad correspondiente. * Verificación de cumplimiento de requisitos, a una muestra aleatoria por seccional de nuevos registros expedidos o registros expedidos en la vigencia anterior. * Distribución de material divulgativo de requisitos para registro. * Constituir grupos de profesionales para efectuar la revisión previa a la expedición final de los registros * Sensibilización a los equipos de trabajo sobre la importancia de dar cumplimiento a las normas y requisitos establecidos * Rotación de personal en .los puestos de control, puertos y aeropuertos de algunas seccionales * Entrega de los desarrollos propuestos en el 2017 por parte de la firma contratada (euforia) * Socialización desarrollos informáticos a través de video conferencias
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 * Falta de apoyo y desconocimiento de normas sanitarias por parte de las autoridades militares y de Policia	**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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a combatir las causas que originan el riesgo. Con respecto al plan de tratamiento para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas.*	* Realizar plan con las autoridades competentes para mejorar los métodos en la detección de la evasión. * Talleres de sensibilización con la industria agropecuaria con relación al buen manejo (registro, fabricación, uso y comercialización) de los insumos. * Unificar criterios y procedimientos a nivel de las Direcciones Técnicas en el tema sancionatorio, segun la ley que nos rige. (Modificación decisión 769 CAN) * Solicitud a la Oficina Juridica del Instituto sobre la aplicación de sanciones de obligatorio cumplimiento con base en la normatividad vigente. * Desde las oficinas nacionales se realizan visitas de seguimiento y verificación a las programaciones realizadas por las Seccionales en los diferentes proyectos que manejan

47	* 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 zoosanitaria y fitosanitaria registrada y comunicada no ajustada a la realidad**	* Derechos de obtentor * Visitas periódicas * Toma de muestras	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a combatir las causas que originan el riesgo. Con respecto al plan de tratamiento para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas, a su vez hay acciones que no minimizan la ocurrencia del riesgo.*	* Validación de información con apoyo de resultados de diagnostico. * Talleres de sensibilización con los productores agropecuarios relacionado con normatividad aplicable. * Realizar un programa de visitas técnicas para verificar la validación de la información * Consultar con organismos internacionales oficiales con el fin de identificar nuevos requisitos que son necesarios para la importación y exportación de productos e insumos * Revisión y actualización de los requisitos Fito y zoosanitarios establecidos * Retroalimentación constante a los procesos llevados a cabo en las direcciones técnicas. * Se realizan revisiones por la dirección en Seccionales y se incluye los diferentes proyectos que se manejan en cada seccional con el fin de verificar los avances y el impacto en la zona * Se realizan visitas de seguimiento y control a las seccionales. * En las seccionales se exige que en las visitas realizadas se registre un mínimo de información (nombre de propietario o quien atiende, cédula, teléfono, correo y coordenadas geográficas). * Se incluye el compromiso a las seccionales, de reportar información periódica para los boletines de prensa la cual es verificada por la dependencia responsable
48	* 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 perdidas	**No comunicación de la ocurrencia de eventos**	* Visitas de inspección * Muestreo * Incorporación de Sensores	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles formulados no están encaminados a eliminar las causas que originan los riesgos. Sin embargo en el plan de tratamiento algunas acciones ejecutadas están dirigidas a la disminución de las causas del Riesgo y otras no.*	* Selección de personal especializado para liderar los programas epidemiológicos a nivel nacional. * Constante actualización y supervisión de los sensores a nivel nacional. * Implementación de un plan de supervisión y apoyo a las acciones de vigilancia. * Se ha incrementado en las seccionales la formalización y capacitación de sensores * Se ha disminuido los tiempos de respuesta ante los reportes de eventos o notificaciones * Se ha realizado redistribución de personal para los diferentes proyectos con el fin de mejorar las coberturas y la calidad del servicio * Se ha realizado visitas de control no anunciadas a los puestos de control, puertos y aeropuertos * Visitas de acompañamiento y supervisión de oficinas locales por la Unidad de Epidemiologia * Se ha mejorado la atención de los posibles riesgos de enfermedades de control oficial
49	* Falta de personal calificado * Desconocimiento del procedimiento * Falta de programación * Falta de recursos * Falta de compromiso del personal	**No hacer seguimiento oportunamente**	* Contratación de personal por prestación de servicios para temas especificos * Programación de visitas * Asignación de recursos por áreas, proyectos y metas * Auditorias 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	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a combatir las causas que originan el riesgo. Con respecto al plan de tratamiento para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas.*	* Asignación de personal especializado para liderar los programas epidemiológicos a nivel nacional. * Constante actualización y supervisión de los sensores a nivel nacional. * Implementación de un plan de supervisión y apoyo a las acciones de vigilancia. * Reuniones con las partes interesadas para la coordinación y la concientización de la importancia de vigilar y reportar cualquier evento de sospecha * Control y seguimiento a las programaciones individuales y a los planes de acción * se incrementa la atención de sospechas
50	* 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**	* Bakaps periódicos * Soporte tecnológico permanente * Mantenimiento de equipos permanente	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y las acciones ejecutadas están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo.*	* Se realizan auditorias y actualización a los sistemas de recopilación de la información(bases de datos -Sineco * Digitalización de los expedientes de registro * Las seccionales realizan bakups periódicamente de la información que es vital para la entidad * Se realiza mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos de acuerdo a la programación * Se consolida el inventario de activos de información en las seccionales * Se realizan campañas de seguridad de la información y se realiza seguimiento para garantizar que se este cumpliendo con las recomendaciones

51	* 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 auditorias periódicas	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Los controles y acciones están encaminados a minimizar las causas que originan el riesgo, sin embargo son escasas y se deben fortalecer.*	* Se establecen, documentan y verifican los requisitos para la autorización de laboratorios * Se realiza auditorias periódicas a los laboratorios autorizados
52	* 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 criticos 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 analiticas. * 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 analisis. * Solicitudes de personal de acuerdo con los perfiles requeridos. * Revisión de los resultados de laboratorio por los Responsables analiticos, Coordinadores y Responsables de los laboratorios. * Documentación de procedimientos, instructivos y métodos analiticos para unificar la realización de análisis y actividades. * Estandarización y validación de los métodos analiticos.	Ajuste primer trimestre 2017	30/03/2017	*Existen controles que están orientados a minimizar la presencia del riesgo. Igualmente se reportan algunos que no están encaminados a combatir las causas que originan el riesgo. Con respecto al plan de tratamiento para este riesgo, se ejecutan acciones orientadas a combatir las causas.*	* Se realiza supervisión al personal de laboratorios para asegurar el cumplimiento de las normas técnicas 17025 y BPL * En los laboratorios por procedimientos de 17025 se llevan una serie de registros como base de datos para documentar cada una de las actividades que allí se realizan, y se le realizan constante control para dar respuesta a las auditorias anuales programadas y realizadas por el nivel central * En las seccionales se realizan Reuniones técnicas periódicas de BPL e informes de gestión de indicadores para mejorar el proceso analitico y los canales de comunicación interna. * Gestión de capacitación del recurso humano para la buena prestación del servicio. Gestión para la adquisición de insumos y mantenimiento de equipos ante la coordinación de la red de laboratorio. * Ajuste de la Ruta Critica según requerimiento del Método Analitico del LDV Se ha implementado en un 75% las Buenas Prácticas de Laboratorio para asegurar la respuesta oportuna de los resultados de laboratorio.

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 extremo, alto, moderado y bajo.

En seguimientos anteriores realizados por la Oficina de Control Interno, se han reportado observaciones con respecto a los controles existentes y a las acciones del plan de tratamiento, sin embargo aun persinten debilidades para lo cual se deben tener 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.
* Se cuenta con evidencias de la ejecución y el seguimiento del control.
* Reportar si en el tiempo que llevan los controles establecidos han demostrado ser efectivos
* Plantear acciones de tratamiento concretas y eficaces para los riesgos de corrupción, que esten orientadas a reducir o combatir las causas que los originan,
* Ejecutar las acciones que se establezcan, verificando su efectividad en el periodo programado.
* Orientar las acciones de tratamiento como un objetivo primordial para combatir los riesgos, no como un requisito de diligenciamiento de un formato.

Realizado el seguimiento al mapa de riesgos de corrupción III cuatrimestre de la vigencia 2017, se presentan las siguientes obseorvaciones con sus respectivas recomendaciones.

OBSERVACIONES

* Aunque hay controles y acciones ejecutadas encaminadas a reducir las causas del riego, se evidencia que hay incumplimientos en los procedimientos que involucran dichos controles y acciones.
* Algunos controles establecidos no estan orientados a minimizar las causas que originan los riesgos
* Estan establecidos riesgos que se pueden materializar por su nivel de riesgo residual extremo y alto, debido a que los controles y acciones ejecutadas son debiles o escasas

RECOMENDACIONES

* Aplicar los procedimientos establecidos en la entidad, para que la ejecución de las acciones y controles sean efectivos y minimicen las causas que originan los riesgos
* Revisar los controles existentes y evaluar su relación con las causas que origian el riesgo, con el fin de ajustarlos o modificarlos
* Fortalecer los controles existentes y establecer acciones de tratamiento qe reduzcan las causas que originan los riesgos
* Efectuar seguimiento y retroalimentación periodica a las acciones y controles contemplados en el plan de tratamiento de los riesgos de corrupción, con el fin de verificar su cumplimiento y efectividad.

JUAN FERNANDO PALACIO ORTIZ
Jefe Oficina Control Interno

Elaboró:
Elias Arturo Cabello Beltrán
Edelmira Ortiz Santana EOS
16/01/2018